

CONTRAT LOCAL DE SANTE des COMBRAILLES

Septembre 2021



Sommaire

I. Le contexte du contrat	Page 3
1.1 Le cadre réglementaire	Page 3
1.2 La démarche santé du territoire des Combrailles	Page 3
<i>Le diagnostic 2009/2010</i>	
<i>La création de l'association Avenir Santé Combrailles</i>	
<i>Les services santé du SMADC</i>	
<i>Le premier CLS 2013/2018</i>	
<i>Le suivi et l'évaluation du CLS I</i>	
<i>La démarche d'élaboration du CLS II</i>	
1.3 L'articulation du CLS avec les priorités du Programme Régional de Santé (PRS)	Page 6
1.4 La politique du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme	Page 6
1.5 La politique de la CPAM du Puy-de-Dôme	Page 7
1.6 La politique de la CARSAT Auvergne Rhône Alpes	Page 7
1.7 Les enjeux de la MSA Auvergne	Page 8
1.8 Le plan Aide aux aidants 2019	Page 8
1.9 Le Ségur de la santé	Page 9
II. Le diagnostic territorial	Page 10
<i>Le contexte démographique et territorial</i>	
<i>Niveau socio-économique</i>	
<i>Renoncement aux soins et médiation en santé</i>	
<i>La démographie médicale</i>	
<i>Un territoire avec des atouts</i>	
<i>Une offre médico-sociale importante</i>	
III. Le Contrat Local de Santé II – 2020/2023	Page 22
IV. Les axes et actions du CLS II	Page 24
Signatures	Page 27
Annexes	

I. LE CONTEXTE DU CONTRAT

1.1 Le cadre réglementaire

Les CLS faisaient l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté l'existence des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

Un outil de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé

Prise en compte de la démarche locale de santé engagée par le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC), le CLS est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée.

Le Contrat Local de santé se veut un outil souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en œuvre du projet Régional de Santé (PRS), les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis des problématiques locales.

Le CLS II des Combrailles permettra de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers de la population et du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé des Combrailles.

Un outil fédérateur

Plus précisément, le CLS II des Combrailles permettra de :

- ⇒ Partager les objectifs de santé avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes
- ⇒ Articuler les politiques de santé développées sur les Combrailles
- ⇒ Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention et aux soins
- ⇒ Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins
- ⇒ Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé

1.2 La démarche santé du territoire des Combrailles

Le diagnostic de 2009/2010

Inquiet de l'évolution de la démographie médicale, le SMAD des Combrailles a initié, dès le printemps 2010 une étude santé portant sur un diagnostic de l'offre de soins, réalisée sur l'ensemble du territoire des Combrailles, communautés de communes par communautés de communes.

Le premier diagnostic avait mis en évidence une inquiétude grandissante en matière d'offre médicale dans les 5 à 10 ans à venir avec une population de médecin généraliste de plus de 55 ans importante et de nombreux départs en retraite non remplacés.

En 2009, la densité était de 0.86 pour 1000 habitants, en dessous de la moyenne départementale (1.14) et régionale (1.07).

La principale caractéristique démographique de la population des Combrailles est une population âgée et fragile tant au niveau de la demande en soins qu'à celui de ses déplacements vers les professionnels de santé.

Concernant les services et structure de santé, le territoire des Combrailles est dépourvu d'hôpital de proximité (celui de rattachement est celui de Riom) ou de structures sanitaires hormis le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation de Pionsat. Les médecins spécialistes étaient donc tous situés en périphérie du territoire, dans les centres urbains : Riom, Clermont Ferrand, Montluçon, Ussel, Le Mont Dore.

Cette première étude a débouché sur un plan d'actions visant à réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins et à la mise en œuvre des dynamiques naissantes.

La création de l'association Avenir Santé Combrailles :

Pour faire perdurer, d'une part, la réflexion et la dynamique amorcées sur le territoire lors de la réalisation du diagnostic et, d'autre part parce que les élus sont convaincus de la nécessité de mener une politique de développement des services afin de devenir un territoire attractif pour l'accueil de nouvelles populations, une association paritaire (composée de professionnels de santé et d'élus) Avenir Santé Combrailles a été créée en 2011.

Elle a vocation à être un lieu de concertation entre les élus et les professionnels de santé, un lieu d'initiative et être le support dans la mise en œuvre des actions du CLS.

Le SMADC, déjà porteur de services de santé :

Le Service de Soins A Domicile des Combrailles (SSIAD) a été créé en 1995. Il constitue aujourd'hui un service essentiel pour la population âgée du territoire, en complément des services d'aide à domicile du territoire.

Le service est constitué d'une équipe d'aides-soignantes, d'assistantes en soins gériatriques et d'infirmiers coordinateurs. Il intervient principalement dans le champ des soins d'hygiène et de confort, l'aide à la mobilité et les soins relationnels et d'information sur la prévention des risques liés au vieillissement et à la perte d'autonomie.

Ce service dispose de 101 place et intervient sur 90 communes (périmètre du SMADC à l'exception des communes des anciens cantons de Bourg Lastic et Herment.

En 2012, un nouveau service a été créé : **l'Équipe Spécialisée Alzheimer (ESA)** afin de répondre aux besoins des personnes atteintes de pathologie de la mémoire ou de maladies neurodégénératives à un stade débutant, léger ou modéré. L'objectif est de sauvegarder le confort de vie de la personne malade et de son entourage, ainsi que permettre le maintien à domicile le plus longtemps possible.

Enfin, pour compléter le parcours de prise en charge de la personne âgée à domicile une **Plateforme d'Accompagnement et de Répit (PFAR)** a été créée en 2018 pour apporter un soutien aux proches aidants qui accompagnent au quotidien les personnes souffrant de maladies neurodégénératives ou ayant des troubles de la mémoire ou apparentés. L'objectif étant de soulager l'aidant afin de prévenir l'épuisement physique et moral qui survient très fréquemment face à la prise en charge de personnes malades.

Le 1^{er} Contrat Local de Santé 2013 - 2018

La contractualisation du plan d'action établi à l'issue du diagnostic est la formalisation du premier Contrat Local de Santé, signé avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) en 2013 et de nombreux partenaires comme le CHU de Clermont Fd, la faculté de médecine générale, la CPAM, la CARSAT, la MSA, la Mutualité Française...

Le premier CLS a été construit dans une approche d'aménagement du territoire et une démarche de santé publique visant une organisation de l'offre de soin et une réduction des inégalités d'accès aux soins.

Il comportait 27 fiches actions réparties autour de 5 axes :

- Maintenir une offre de soins de premier recours de qualité sur le territoire des Combrailles
- Organiser la prise en charge des urgences
- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé
- Parcours de soins des personnes âgées
- Lutte contre l'exclusion et la précarité

Le suivi et l'évaluation du premier Contrat Local de Santé des Combrailles

Le suivi du contrat s'est réalisé de deux manières :

- Tout au long de la réalisation des actions par des liens continus avec les services de l'ARS afin de s'assurer de la bonne orientation stratégique des actions et de la coordination des acteurs concernés.
- Annuellement, lors du Comité de Pilotage avec l'ensemble des signataires du contrat et les élus du SMADC.

Ce suivi a permis d'adapter les actions et de rendre compte des freins et des difficultés dans la mise en œuvre des actions.

A l'issue des 5 années du Contrat, le SMAD des Combrailles a souhaité poursuivre sa démarche dans l'organisation territoriale de santé et les dynamiques des équipes sanitaires en demandant le renouvellement de son Contrat Local de Santé auprès de l'ARS ARS.

Une évaluation quantitative et qualitative de l'ensemble des actions réalisées a permis de montrer l'impact du premier contrat, d'une part sur la population des Combrailles et sa prise en charge médicale :

- Maillage du territoire en Maisons de Santé Pluridisciplinaires mono site ou multi site qui permet une offre de soins de proximité et de qualité
- Accueil de nouvelles disciplines médicales telles que psychologie, orthophoniste, diététicienne, sage-femme...
- Des actions de prévention au plus près des besoins
- Des relais avec les acteurs du territoire afin de pérenniser les dispositifs.

Et d'autre part, un impact sur les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux du territoire :

- Coordination des actions et animation territoriale
- Accompagnement dans les projets de santé et d'installation
- Meilleure attractivité du territoire
- Création et animation de réseaux des acteurs permettant la mutualisation et une cohérence sur le territoire en matière d'accueil

La démarche d'élaboration du 2^{ème} Contrat Local de Santé

En juin 2019, une première réunion s'est tenue en présence des élus du territoire et des signataires du premier contrat afin de présenter le bilan de l'ensemble des actions réalisées et leurs impacts sur le territoire.

Il a ensuite été organisé plusieurs réunions de concertation, en partenariat avec les 3 communautés de communes (Pays de St Eloy, Combraille Sioule et Morge et Chavanon Combraille et Volcans) :

- 4 réunions ont eu lieu à Bourg Lastic, La Goutelle, St Eloy les Mines et Manzat sur la période fin juin/début juillet 2019 afin de recueillir les habitudes de recours aux soins et les attentes en matière de santé de la population, des élus et des professionnels de santé. Une quarantaine de personnes étaient présentes à chaque atelier.
- 3 autres réunions ont été organisées à Pionsat, Manzat et Giat entre mi-septembre et début novembre 2019 où étaient invités les acteurs présents sur le territoire et ceux susceptibles d'intervenir sur les actions définies ainsi que les élus.
- Des entretiens individuels ont également été réalisés auprès des professionnels de santé afin de recueillir également leurs besoins et visions sur les organisations territoriales de santé.

Ce travail de concertations a ensuite été présenté lors de la réunion de restitution en décembre 2019 auprès de l'ensemble des acteurs et signataires actuels et futurs du second Contrat Local de Santé.

1.3 L'articulation du Contrat Local de Santé (CLS) avec les priorités du Projet Régional de Santé (PRS)

Le PRS est un élément clé de la transformation du système de santé régional au service de la santé de tous. Il est un document de référence pour les acteurs de santé : professionnels de santé et de prévention, établissements sanitaires et médico-sociaux...

Il est composé d'un ensemble de documents qui définit, organise et programme la mise en œuvre des priorités de santé.

Le Projet Régional de Santé Auvergne Rhône Alpes 2018-2028 a été adopté le 28 mai 2018 après une large concertation avec les partenaires: Conférence Régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), Préfet de Région, Conseil Régional, Conseils départementaux, communes...

Il est composé de 4 documents :

- Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) qui fixe – établi pour 10 ans
- Le Schéma Régional de Santé (SRS) qui décline, pour les 5 ans à venir, les orientations du COS qui visent à améliorer le parcours de santé des usagers
- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) établi pour 5 ans

Les objectifs stratégiques du PRS que l'on doit décliner dans les Contrats Locaux de Santé sont les suivants :

- ⇒ Développer les actions de prévention et de promotion de la santé en direction des jeunes âgés de 0 à 20 ans sur les thématiques suivantes : surpoids et obésité, la santé bucco-dentaire, les addictions.

- ⇒ Développer les actions de prévention à destination des patients souffrant de pathologies chroniques afin de les rendre plus acteurs de leur prise en charge.
- ⇒ Garantir l'accès aux soins de premiers recours pour tous, avec une attention particulière pour les personnes fragiles, en situation de handicap et celles en situation de précarités sociales et géographiques.
- ⇒ Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès aux droits communs pour les personnes en situation de handicap.
- ⇒ Promouvoir un parcours de santé adapté pour les personnes âgées.
- ⇒ Améliorer la précocité du repérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale.

Dans un principe d'action qui va sous tendre au PRS, de son élaboration à sa mise en œuvre, il en est un qui est tout particulièrement indiqué au moment d'engager la contractualisation du CLS. Il s'agit du développement du dialogue entre les acteurs du système de santé et avec les acteurs institutionnels. En vertu de ce principe, il conviendra :

- D'encourager les coopérations professionnelles notamment en matière de coordination ville-hôpital, dans tous les domaines de la santé
- De poursuivre un partenariat actif avec les collectivités locales et territoriales

Une articulation spécifique du CLS avec le PRAPS :

C'est un outil de pilotage et de planification par lequel l'ARS et ses partenaires agissent pour réduire les inégalités sociales de santé. Dans ce cadre, l'un des objectifs spécifiques est celui de promouvoir la santé des publics les plus fragiles et en particulier les publics en situation de précarité.

Il conviendra alors de développer un partenariat fort avec les associations en lien avec ce type de publics et d'aller vers les personnes exclus ou qui renoncent aux soins.

1.4 La politique du Conseil Départemental du Puy de Dôme

Chef de file de l'action sociale et médico-sociale, le Conseil Départemental est chargé de définir la politique d'action sociale et médico-sociale et de veiller à la cohérence des actions menées sur son territoire par les différents acteurs (Etat, collectivités territoriales, associations, organismes divers...) en assurant leur coordination et en valorisant les ressources locales.

Les politiques des Solidarités départementales sont mises en œuvre pour accompagner en proximité et tout au long de leur vie les puydômains. De la petite enfance, avec le service de protection de l'enfance jusqu'à la personne vieillissante où le cadre législatif a évolué depuis 2016 prévoyant des mesures pour favoriser l'autonomie et garantir un accompagnement adapté pour les personnes âgées dans leur parcours de vie.

Signataire du Contrat Local de Santé des Combrailles, le Conseil départemental du Puy-de-Dôme s'engage par sa participation à la gouvernance et aux instances techniques, en faveur d'une complémentarité et d'une efficacité accrue des politiques autour d'objectifs communs.

1.5 Les priorités de la CPAM du Puy de Dôme

L'accès aux droits et aux soins est au cœur des missions de l'Assurance Maladie. La CPAM du Puy-de-Dôme mobilise ses ressources et son expertise pour :

⇒ Garantir l'accès universel aux droits et permettre l'accès aux soins

La CPAM mène une politique volontariste visant à améliorer la situation des publics les plus vulnérables. Elle s'appuie sur les partenariats efficaces développés avec les collectivités, institutions et associations de terrain. Par exemple, sur le territoire des Combrailles avec l'association Médecin du Monde et le programme Rescorda qui a permis la mise en place d'une expérimentation sur la médiation en santé qui permettait d'aller au-devant des publics fragiles, en renoncement aux soins.

⇒ Accompagner chacun dans la préservation de sa santé

La CPAM met également en œuvre des actions de prévention, d'éducation à la santé afin de soutenir les comportements favorables à la santé, de promouvoir le dépistage et d'éviter l'apparition des maladies.

Ainsi, différentes thématiques sont abordées comme la vaccination, la prévention bucco-dentaire, le service santé SOPHIA pour les patients diabétiques, PRADO pour la gestion des sorties d'hospitalisation.

La CPAM renforce aussi des actions de promotion des dépistages des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus...) en particulier dans les zones les plus éloignées des centres de dépistage urbains.

⇒ Améliorer l'efficacité du système de santé

Aux côtés des collectivités, des professionnels de santé, de l'Agence Régionale de Santé et des pouvoirs publics, de la Fédération des Maisons de Santé (FEMAS AURA), la CPAM du Puy-de-Dôme s'implique fortement dans l'accompagnement des territoires sous dotés.

Le développement de l'exercice coordonné, via les maisons de santé pluridisciplinaires, les centres de santé ou la mise en œuvre de nouveaux dispositifs conventionnels (contrat d'installation, de coordination, de transition ou de solidarité territoriale), sont autant d'instruments au service de la dynamisation de l'offre de soins en médecine générale.

⇒ Favoriser la coordination entre professionnels de santé notamment via le déploiement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

1.6 Les priorités de la CARSAT Auvergne Rhône Alpes

La CARSAT est un interlocuteur privilégié pour les salariés, les retraités et les entreprises de la région, au titre de la retraite, de l'action sociale et de la gestion des risques professionnels.

Trois missions au service d'une grande idée : la solidarité

⇒ Mettre à jour le compte retraite tout au long de la carrière, préparer et verser la retraite des salariés

La CARSAT assure le service des retraites du régime général au profit des salariés avec la volonté de rendre à ces publics le service attendu. Proximité, efficacité et rigueur de gestion sont les principes de leur action.

⇒ Accompagner les assurés en difficulté

Les personnes fragilisées par la maladie, le handicap ou l'accident sont accompagnées et les équipes de la CARSAT mettent en œuvre des réponses sociales adaptées aux besoins des

personnes y compris pour favoriser le maintien à domicile des personnes fragilisées mais autonome.

⇒ Assurer et prévenir les risques professionnels dans les entreprises

La CARSAT contribue à réduire le nombre et la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'amélioration des conditions de travail. Elle a également pour mission d'assurer les entreprises contre les risques d'accidents du travail et des maladies professionnelles de leurs salariés.

1.7 Les enjeux de la Mutualité Sociale Agricole Auvergne

La MSA assure la protection sociale des actifs et retraités du régime agricole, ainsi que celle de leur famille. En guichet unique, elle gère leurs prestations d'assurance maladie, assurance retraite et prestations familiales. Dans le prolongement de cette mission, elle met en œuvre des politiques de prévention et promotion de la santé, de santé sécurité au travail et d'action sanitaire et sociale.

Relais des messages de santé publique, la MSA est investie dans les actions pilotées par l'état : les campagnes de vaccination, les campagnes de dépistage des cancers, les actions bucco-dentaires, le sevrage tabagique...

Sur le plan institutionnel, la MSA conçoit et réalise des actions sur les territoires ruraux pour faire évoluer les comportements : promotion de la santé, sensibilisation et éducation à la santé, information. Elle organise des bilans de santé et développe des actions en lien avec les programmes régionaux. C'est le cas notamment dans le champ de la prévention du suicide, la prévention des addictions et du Bien Vieillir.

La MSA propose un accompagnement des actifs en difficultés économiques ou difficultés de santé afin de prévenir la désinsertion professionnelle et les risques psycho-sociaux. Dans le cadre de la santé et sécurité au travail, elle met en œuvre des actions de prévention des risques professionnels à destination des actifs agricoles.

La MSA s'appuie pour la mise en œuvre de ces actions de prévention et d'accompagnement sur ses ressources internes et sur son réseau de délégués MSA, élus par les assurés et répartis sur l'ensemble de son territoire.

La MSA, signataire du CLS II des Combrailles, souhaite s'impliquer davantage dans les actions définies en partenariat étroit avec le SMADC.

1.8 Le plan Aide aux aidants 2019

En France, 8 à 11 millions de personnes soutiennent un proche en perte d'autonomie pour des raisons liées à l'âge, à un handicap, à une maladie chronique ou invalidante. La mise en place d'une stratégie de mobilisation et de soutien des aidants par le gouvernement est donc plus que nécessaire afin de reconnaître le rôle des proches aidants mais aussi d'améliorer leur qualité de vie.

Ainsi, une stratégie d'accompagnement prévoit 6 priorités à compter de 2020 :

Priorité 1 : Rompre l'isolement des proches aidants et les soutenir au quotidien.

Priorité 2 : ouvrir de nouveaux droits sociaux aux proches aidants et faciliter leurs démarches administratives.

Priorité 3 : permettre aux aidants de concilier vie personnelle et vie professionnelle.

Priorité 4 : accroître et diversifier les solutions de répit.

Priorité 5 : agir pour la santé des proches aidants, 31 % des aidants délaissant leur propre santé.

Priorité 6 : épauler les jeunes aidants.

1.9 Ségur de la santé

Le Ségur de la santé vient contribuer à accélérer les transformations engagées par Ma santé 2022 et donnent de nouvelles orientations pour moderniser le système de santé français.

33 mesures adoptées autour de 4 piliers :

- Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent
- Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins
- Simplifier les organisations et le quotidien des équipes de santé pour qu'ils se consacrent en priorité à leurs patients
- Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers

II. LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Le diagnostic territorial de santé s'est appuyé sur une démarche en deux temps. Un premier correspond à celui du recueil et de l'analyse des données quantitatives relatives aux caractéristiques sociodémographiques, épidémiologiques et sanitaires ainsi qu'à celles relatives au recours et à l'offre de soins sur le territoire des Combrailles.

Une seconde partie a eu pour objectif de compléter ces données quantitatives par un volet plus qualitatif, plus axé sur l'expression des besoins des acteurs et de la population du territoire. Cette démarche a été réalisée au moyen d'entretiens ciblés et lors des temps de concertations mis en place sur l'ensemble des 3 communautés de communes.

2.1 Contexte démographique et territorial

Un territoire rural

Le territoire des Combrailles est aujourd'hui structuré autour du Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC) et de 3 communautés de communes (Pays de St Eloy, Combraille Sioule et Morge et Chavanon Combraille et Volcans). Il regroupe 98 communes réparties sur un périmètre de 1950 km². C'est un vaste territoire de moyenne montagne, situé au nord-ouest du département du Puy de Dôme. Il jouxte 3 départements, l'Allier, la Creuse et la Corrèze.

Ce territoire représente un bassin de population de 47 665 habitants (données INSEE, 2017). Avec une densité de 24,4 habitants au km², nettement plus faible qu'en moyenne départementale, on constate que la moitié de la population se retrouve dans les 19 communes les plus importantes (dont la population est supérieure à 700 habitants). Seulement 2 communes (St Eloy les Mines et Combronde) comptent plus de 2000 habitants.

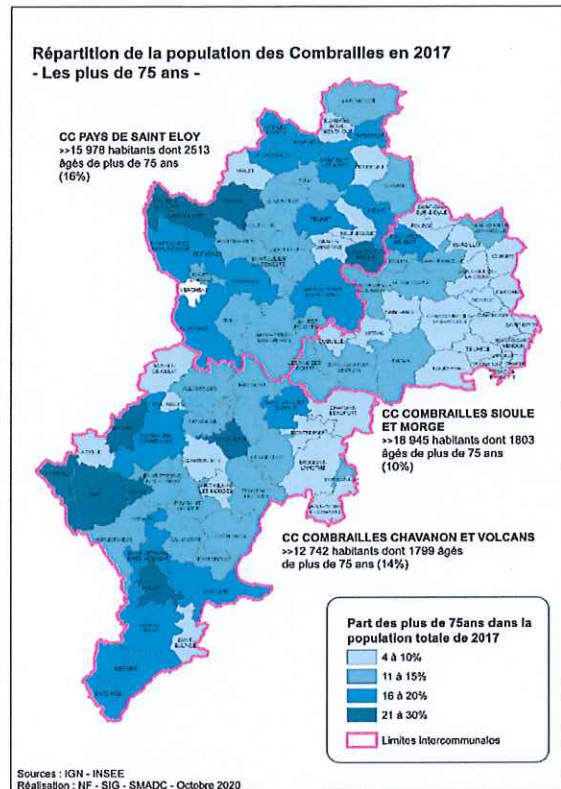
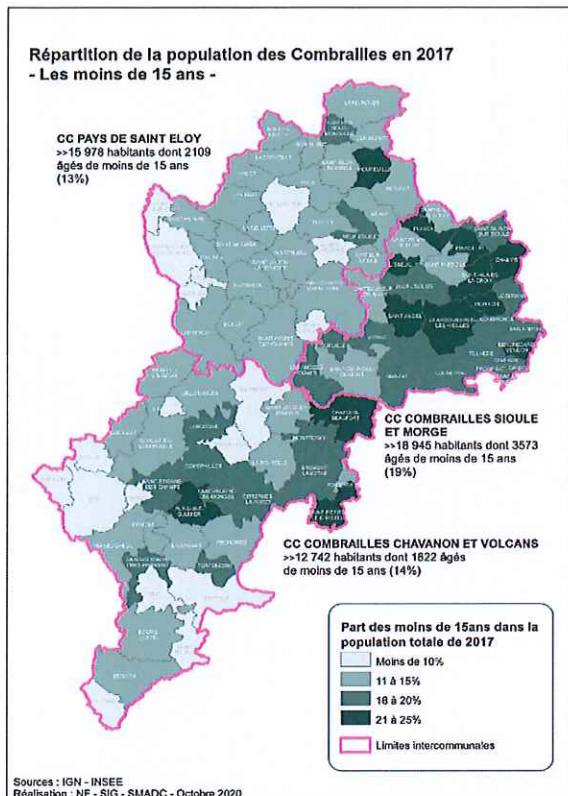
Une population qui vieillit

Les Combrailles sont caractérisées aujourd'hui par :

- Une certaine stabilisation des 0-14 ans, autour des 16% environ. Cette situation s'explique par l'arrivée de jeunes ménages autour des agglomérations rimoises et clermontoises.
- Une baisse des 15-29 ans, 11,8% en 2017 alors qu'ils représentaient 13,4% en 2007 traduisant la difficulté à maintenir les jeunes sur le territoire.
- Une légère augmentation des plus de 60 ans : 33% de la population des Combrailles en 2017 résultant à la fois du vieillissement mais également de l'arrivée de ménages lors de la retraite (les personnes retraitées représentent plus de 1/3 de la population totale).

Dans cette tranche d'âge, l'analyse des caractéristiques montre que la part des 60-74 ans a augmenté de 3,4 points et qu'elle est supérieure à la moyenne départementale entre 2007 et 2017. Alors que la part des plus de 75 ans est restée stable sur la même période.

L'indice de jeunesse est de 0,48 contre 0,84 sur le département. Le vieillissement de la population se fait donc ressentir sur le territoire de manière différente selon la communauté de communes (l'indice est de 0,91 sur Combrailles Sioule et Morge grâce notamment à l'arrivée de jeunes ménages et la proximité du territoire avec les grandes agglomérations). Plus on s'éloigne des grandes villes et plus l'indice est faible donc une population qui vieillit.



La répartition de la population par catégorie socio-professionnelle retrouve un taux important d'agriculteurs, d'ouvriers et de retraités par rapport aux taux nationaux, et une faible part de cadres, de professions intermédiaires. La part des retraités représente environ 35% de la population totale ce qui s'explique au vu des caractéristiques des habitants du territoire avec une représentation plus importante sur les communautés de communes du Pays de St Eloy (40%) et Chavanon Combrailles et Volcans (38%).

Un territoire marqué par l'activité agricole, les filières industrielles et médico-sociales

La part des agriculteurs représente, en 2017 environ 5% de la population totale mais l'activité agricole reste primordiale pour l'économie locale. Cela concerne 13% des emplois en 2017 contre 3,3% au niveau départemental (sources Insee, 2017)

Le territoire se caractérise aussi par des pôles industriels importants :

- St Georges de Mons/Les Ancizes Comps, deuxième pôle d'emplois industriels du Puy-de-dôme avec les entreprises Aubert et Duval, Dietal
- St Eloy les Mines, ancienne cité minière qui a su organiser sa reconversion avec l'implantation de l'entreprise Rockwool.
- Combronde avec le parc de l'Aize et l'implantation d'entreprises internationales comme Dachser ou Iko.

La faible densité de population entraîne des problématiques d'accès aux services. Les collectivités territoriales essaient de palier à cela en créant un maillage territorial. C'est le cas par exemple pour les Établissements Sociaux et médico-Sociaux (ESMS) accueillant le public âgé et/ou handicapé.

Un réseau routier couvrant partiellement le territoire

En terme de réseau routier, l'arrivée de l'autoroute A89 a permis au territoire d'être aujourd'hui moins enclavé. Cet axe stratégique avec 3 diffuseurs (Manzat, Bromont Lamothe et St Julien Puy Lavèze) et l'échangeur de Combronde permet d'être directement connecté à la métropole clermontoise et offre des possibilités de développement économiques et résidentielles. L'importance et la qualité de cet axe autoroutier favorise les liaisons avec le reste du département et de la région. Mais les temps de déplacement pour se rendre à Clermont Ferrand ou Riom sont encore longs (depuis Clermont Fd, il faut compter 50/60 minutes pour se rendre à St Gervais d'Auvergne, 50 min à St Eloy les Mines 1 heure à Bourg Lastic, Giat et 1h15 à Pionsat...).

Le réseau routier intra-Combrailles nord/sud est lui aussi difficile. La circulation entre St Eloy les Mines, Pontaumur et Bourg Lastic est rendue complexe sans axe routier adapté avec un temps de trajet très long. Le territoire est desservi par le réseau départemental de transport « Trans Dôme » qui assure les liaisons avec Clermont Ferrand et 9 lignes irriguent le territoire mais la fréquence de ces lignes reste faible. Il n'y a plus aujourd'hui de desserte ferroviaire.

Zoom sur les difficultés de transport pour l'accès aux soins

Dans son dernier rapport d'activité, Médecin du Monde, qui intervient sur la partie nord du territoire des Combrailles (Communauté de communes du pays de St Eloy + quelques communes de Combraille Sioule et Morge) fait état des difficultés de transport comme étant l'une des principales difficultés rencontrées par les personnes en situation de précarité. 39% des personnes reçues par la médiation en santé du programme Rescorda (Médecin du Monde) déclarent rencontrer des difficultés de transport pour se faire soigner.

Ces difficultés sont diverses : pas de moyen de transport, problème financier, réseau de transport en commun inexistant ou inadapté, pas de permis de conduire, pas de capacité physique et/morale pour se rendre à un rdv médical...

Durant l'année 2017, l'équipe de Rescorda a effectué plus d'une centaine d'accompagnements (ce qui représente environ +5000 kms) dont la moitié concernaient des rdv auprès des médecins généralistes, dentistes ou pharmacies des Combrailles.

Face à cette problématique, Médecin du Monde a élaboré et participé un nouveau dispositif expérimental : le covoiturage santé solidaire. Ce dispositif est aujourd'hui porté par la communauté de communes du Pays de St Eloy.

On retient donc

Une population de plus en plus vieillissante habitant sur un territoire rural et semi rural avec un habitat dispersé. Un axe autoroutier à l'est du territoire important mais des difficultés de transport en intra sur l'axe nord-sud et notamment sur l'accès aux soins.

2.2 Niveau socio-économique

Près de 18 000 foyers fiscaux des Combrailles ne sont pas imposables, soit environ 65% des foyers fiscaux. Cette part est plus élevée qu'en moyenne dans la région (54%) et qu'en moyenne nationale (43%).

Environ 5 400 personnes ont des bas revenus avec une nette différence entre les communautés de communes. Le Pays de St Eloy représente plus de la moitié de cet effectif.

En 2017, près de 1780 personnes étaient bénéficiaires de la CMUc, soit 24,2% de la population des Combrailles avec un nombre de personnes plus importantes sur la communauté de communes du Pays de St Eloy.

Près de 700 personnes sont allocataires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé). Cela représente 2,6% de la population des 20-59 ans. Cette aide financière est destinée aux personnes handicapées ayant de faibles ressources. Cette part est identique à celle observée en moyenne sur le département du Puy de Dôme et la région Auvergne Rhône Alpes.

La part de patients en Affection de Longue Durée (ALD) est supérieure à la moyenne nationale (22,2% vs 18,1%). Ce constat est cohérent avec la forte proportion de personnes âgées. Malgré cette part importante, la proportion de bénéficiaires d'actes de spécialistes est inférieure à la moyenne nationale (37,2% vs 40,8%) qui s'explique en partie par l'absence de centre hospitalier de proximité et de médecins spécialistes sur notre territoire.

La mortalité générale et prématurée est supérieure à la moyenne nationale. Les taux de prévalence des pathologies dans la population sont nettement supérieurs à l'échelle du territoire que sur le département et qu'au niveau national :

- Patients diabétique 5,9% contre 5% pour le PDD et 4,9% au national
- Patients en insuffisance cardiaque : 3,2% contre 2,2% au niveau national
- Patients atteints de maladies coronaires : 2,7% alors que le taux départemental est de 2,1%

On constate également une surmortalité liée aux addictions et notamment l'alcool sur plusieurs tranches d'âge : les jeunes 15-24 ans et les 35-49 ans.

En terme de prévention, les taux de participation aux dépistages organisés notamment ceux du cancer du sein et de cancer colorectal sont plus faibles sur les Combrailles que les taux départemental et régional.

60% des femmes entre 50 et 74 ans participent au dépistage du cancer du sein organisé alors que la moyenne départementale est de 70,8%. La proportion est la même concernant le dépistage du cancer colorectal pour les patients dans la même tranche d'âge.

Concernant la vaccination (Rougeole Oreillons Rubéole, méningocoque C), le pourcentage de population de moins de 18 ans vaccinée est inférieur voir équivalent à la moyenne départementale et nationale.

2.3 Renoncement aux soins

8,9% de la population de plus de 17 ans des Combrailles n'ont pas accès à un médecin traitant ce qui représente environ 2 800 personnes. Le taux départemental est de 9,7% et le taux national est de 10,1%.

Ce taux s'explique en partie par la précarité présente sur une partie du territoire mais aussi par le fait qu'une partie de la population jeune n'ont pas besoin de consulter un médecin.

Les organisations territoriales de santé (MSP, CPTS) tendent à faire diminuer ce taux afin justement de faciliter l'accès à un médecin traitant.

Médiation en santé

Dans un contexte rural, les personnes en situation de précarité voient leurs difficultés d'accès aux soins accentuées par leur isolement géographique : transports publics sont presque inexistantes et près de la moitié des personnes n'ont pas moyen de locomotion.

RESCORDA (réseau de Santé et de coordination d'Appui) est un dispositif de médiation en santé entre les personnes en situation de précarité rencontrant des difficultés dans leurs parcours de soins et les professionnels locaux pouvant répondre à leurs besoins. Cette action privilégie la rencontre de proximité et consiste en un accompagnement vers le système de santé : écoute

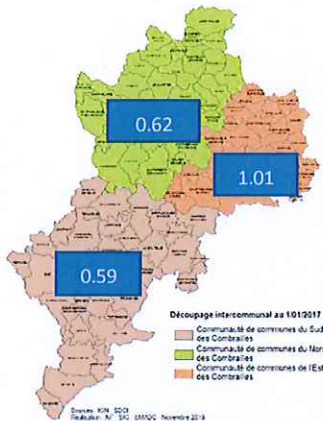
privilégiée, évaluation des besoins sociaux et de santé, aide dans les démarches d'accès aux droits et aux soins, orientation et accompagnement physique, si nécessaire, vers les structures et professionnels en fonction du besoin identifié.

Ainsi, depuis 2013, Médecin du Monde a mis en place une coordinatrice du programme Rescorda, une médiatrice en santé à temps plein puis un deuxième est venu renforcer l'équipe en 2019. Avec son réseau de bénévoles et de partenaires de nombreuses actions ont été mis en place :

- **Accompagnement d'une centaine de personnes annuellement**
- **Mise en place de diverses permanences de partenaires (Alcool écoute, Planning Familial...)**
- **Organisation de journées « A votre santé », temps d'informations et de dépistages**

Médecin du Monde s'est également investi dans différentes problématiques, toujours en lien avec les axes du Contrat Local de Santé comme la santé mentale des agriculteurs où l'étude menée directement sur le territoire a permis de démontrer l'intérêt de travailler sur le mal-être de cette profession et les difficultés de transports pour se rendre aux rdv médicaux (intra et hors territoire).

2.3 Démographie médicale



Au 31 décembre 2019, on dénombrait 37 médecins généralistes libéraux, 2 médecins généralistes salariés du centre de santé Filièris dont 15 ont plus de 60 ans et 8 plus de 65 ans.

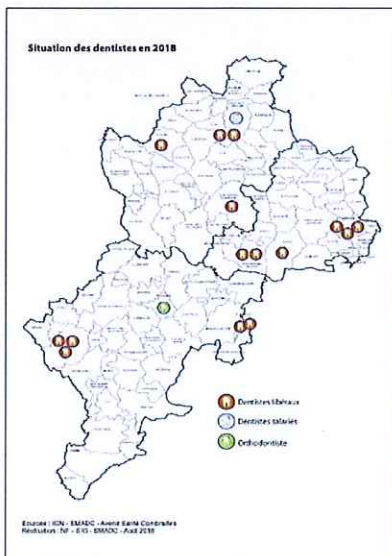
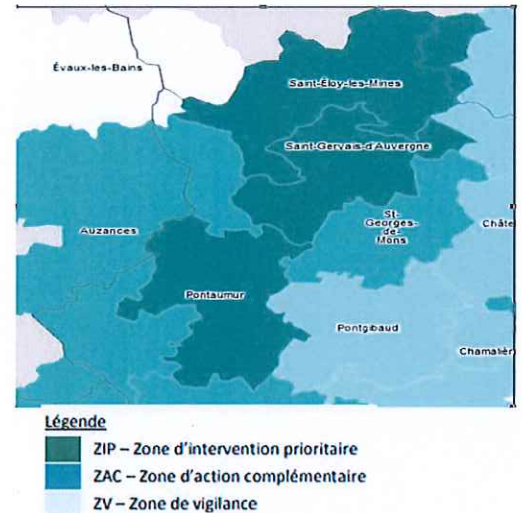
La densité médicale est alors de 0,79 pour 1 000 habitants (contre 0,94 pour le département du Puy-de Dôme et 0,92 pour la région Auvergne Rhône Alpes (Statistiques 2017).

On constate que la densité médicale est inégale en fonction les communautés de communes : seule la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans a une densité au-dessus de la moyenne départementale et régionale.

La situation tend à évoluer puisqu'en 2020, la densité passe à 0,88 pour 1 000 habitants. La situation revient à celle de 2010 (0,86) avec un renouvellement des générations et un changement des pratiques professionnelles.

L'A. R. S ARA a mis en place un zonage pour l'installation des médecins généralistes datant de 2017 en différenciant 3 zones : zone de vigilance (ZV), zone d'action complémentaire (ZAC) et zone d'intervention prioritaire (ZIP).

Ces 3 zones permettent d'être éligible à un ensemble d'aides financières facilitant l'installation de professionnels de santé.



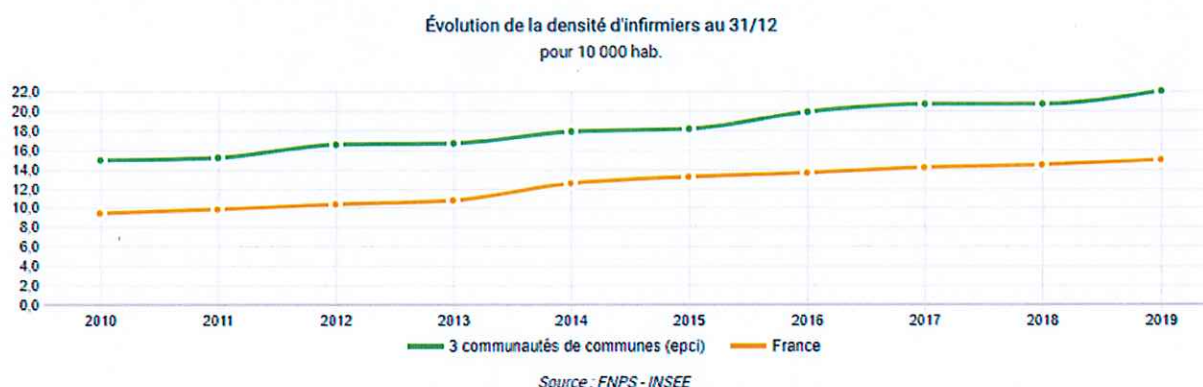
Au 31 décembre 2019, 14 chirurgiens-dentistes sont installés en libéral sur l'ensemble du territoire dont 6 ont plus de 55 ans avec néanmoins des secteurs dépourvus : Pionsat, Bourg Lastic, Herment, St Eloy les Mines).

La densité médicale est alors de 2,9 pour 10 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 4.

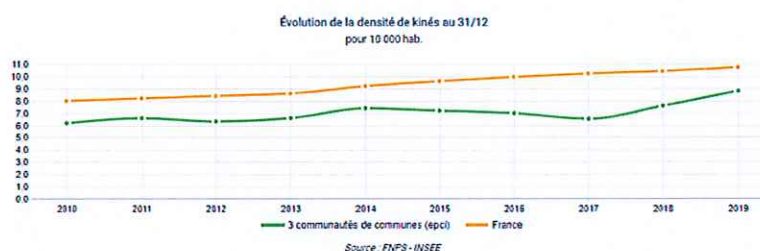
On note également la présence d'un centre de santé dentaire avec un chirurgien-dentiste à St Eloy les Mines dont le départ à la retraite est prévu pour 2021.

2018 a vu l'installation d'un orthodontiste sur le pôle santé de Pontaugur.

Parmi les autres professionnels de santé, la densité d'infirmiers libéraux est de 20.6 pour 10 000 habitants, nettement supérieure à la moyenne nationale (14.1). Cette forte demande en soins IDE s'explique par l'importance de la population âgée sur le territoire. Mais si on regarde l'activité moyenne par infirmier en nombre d'actes, on se rend compte que la part d'activité AIS (45.2%) est en dessous de la moyenne nationale. Par contre, la part des déplacements dans les honoraires est beaucoup plus élevée (34.5% sur le territoire contre 19.7% au niveau national). Ces chiffres s'expliquent par la densité de population plus faible ce qui occasionne des déplacements plus importants.



Nous comptons 31 masseurs kinésithérapeutes sur les Combrailles au 31 décembre 2019 soit une densité de 6.5 pour 10 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (10.2).



On constate que le nombre de professionnels tend à ré augmenter depuis 2017 même si le nombre reste en dessous de la moyenne nationale.

Le territoire est couvert par 16 pharmacies ce qui représente une densité de 33.6 pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 32.1.

Mais ce chiffre n'est pas représentatif, l'activité pouvant être très variable d'une officine à l'autre et qui plus est dans un milieu rural.

Parmi ces pharmacies, on déplore, 2 pharmacies orphelines (Menat et Herment) pour lesquelles il n'y a plus de prescripteurs sur leur lieu d'implantation.

D'autres disciplines médicales sont venues s'installer sur le territoire, grâce notamment aux organisations territoriales d'exercice coordonné à savoir :

- Psychologue : au nombre de 6 exerçant à temps partiel
- Sophrologue : 1
- Sage-femme : 5
- Diététicienne nutritionniste : 3
- Ostéopathe : 6
- Orthophoniste : 3 (St Gervais d'Auvergne et Pontgibaud)
- Orthoptiste : 1 installé à la MSP de Pontgibaud

Sur la question de la santé mentale, on note la présence d'un Centre Médico-Psychologique (CMP) à Youx, structure de l'hôpital Sainte Marie en sursis depuis 2018 où un projet de fermeture avait fortement inquiété la population et les acteurs du territoire.

On déplore également la fermeture en 2019 du CMP enfants/adolescents qui était présent à St Eloy les Mines.

La seule prise en charge possible s'effectue par les psychologues. On en dénombre 5 sur le territoire au 31 décembre 2019 exerçant pour la majorité à temps partiel, en complément d'une activité salariée sur Clermont Fd ou Vichy.

Une offre de second recours inexistante mais des alternatives se sont mises en place afin de pallier aux difficultés

Il n'existe pas d'établissement de soins ni d'offre de second recours sur notre territoire mais plusieurs actions ont déjà été développées dans le cadre du CLS I :

- Consultations avancées à la MSP de Pontgibaud, en urologie, orthopédie et chirurgie vasculaire et à la MSP de Bourg Lastic en cardiologie

- Cabinet de radiologie conventionnelle à la MSP de Pontgibaud, avec interprétation des clichés par téléexpertise par un médecin radiologue installé à Riom dans le cadre d'un conventionnement avec le Pôle Santé République. Les clichés sont interprétés dans un délai maximum de 24h à 48h. Ce délai peut être raccourci en cas de demande urgente.

- Expérimentation de la télémédecine, depuis 2014 sur l'ensemble du territoire des Combrailles avec équipement de 5 sites (3 EHPAD : Bourg Lastic, Pontaumur et Charensat, une MSP : Giat et le CMPR de Pionsat) qui permet des téléconsultations et téléexpertises auprès des services du CHU de Clermont Ferrand : cardiologie, neurologie, coordination gériatrique (COGERT), médecine physique et de réadaptation.

Depuis, l'ensemble des établissements ont été équipés avec la plateforme e-santé « Monsisra », outil régional permettant d'avoir une messagerie sécurisée et l'accès à la plateforme de télémédecine.

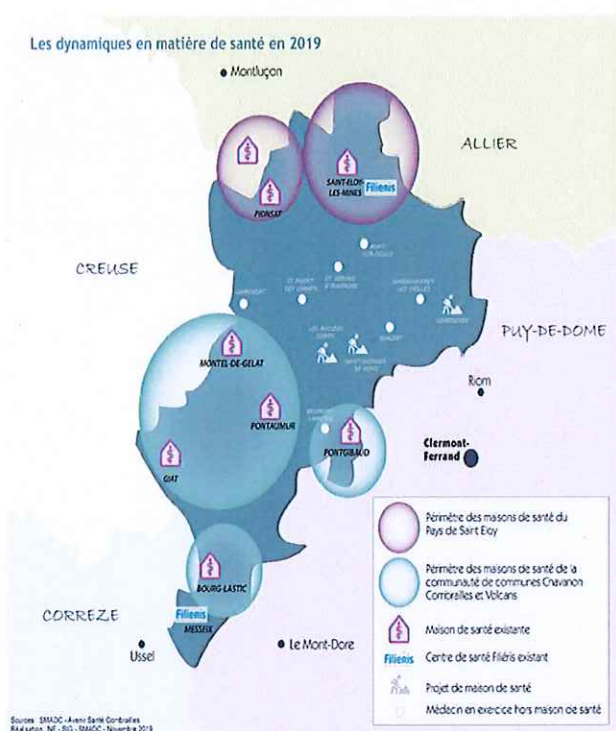
- Dépistage des troubles de la réfraction chez les patients de moins de 50 ans, de la rétinopathie diabétique et de la DMLA, par une orthoptiste, en téléexpertise avec un ophtalmologue à distance

L'accès aux soins de second recours et aux établissements de second recours sont variables d'un point à l'autre du territoire. On identifie principalement la ligne Clermont Ferrand/Riom, la ville d'Ussel, du Mont Dore ainsi que celles de Montluçon et d'Aubusson.

Du fait de l'éloignement avec les services d'urgences, 5 médecins généralistes (2 à Giat, 2 Pontgibaud et 1 à St Gervais d'Auvergne) ont suivi la formation de correspondant SAMU.

2.4 Un territoire avec des atouts (depuis la mise en œuvre du 1^{er} CLS)

De l'Equipe de Soins Primaires (ESP) à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) en passant par les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP)



Un territoire avec **des exercices regroupés** répartis sur l'ensemble des Combrailles :

- Au nord, la MSP multi site de St Eloy les Mines qui regroupe plus de 25 professionnels de santé dont les 4 médecins généralistes de St Eloy et de Montaigut en Combraille
- A Pionsat, la première MSP interdépartementale avec deux sites : la MSP Pierre Maymat à Pionsat et le regroupement médical à Marcillat en Combraille (Allier). Cette coopération de territoire proche permet une présence médicale en médecins généralistes tous les jours sur les deux sites.
- On retrouve ensuite le Pôle de Santé de Haute Combraille (PSHC) qui est une maison de santé multi site avec une MSP à Giat, un regroupement médical au Montel de Gelat et une MSP à Pontaugur. Le PSHC

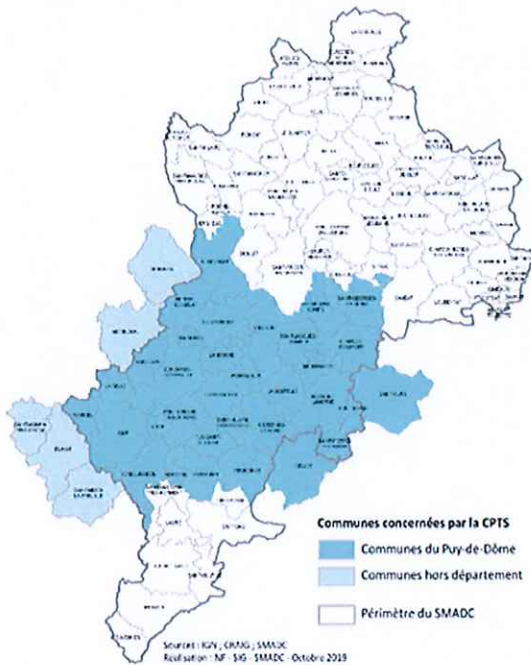
réunit plus de 50 professionnels de santé dont 6 médecins généralistes (et dont 2 installations en 2020 à Pontaugur).

- Plus au sud, la MSP de Bourg Lastic comprend une dizaine de professionnels de santé dont 2 médecins généralistes, des consultations avancées en cardiologie...
- A Pontgibaud, une Maison de Santé Pluriprofessionnelle basée sur l'innovation avec une équipe de plus de 30 professionnels de santé dont l'installation de 4 nouveaux médecins généralistes (et 2 autres à venir dans les 2 ans). On retrouve des consultations avancées en urologie, cardiologie mais également une orthoptiste et un cabinet de radiologie conventionnelle géré par l'association Avenir Santé Combraille.

D'autres projets de regroupements sont en cours de réflexion, notamment sur le secteur des Ancizes Comps, St Georges de Mons et Combronde.

Dans la continuité du travail engagé sur l'organisation territoriale de santé, une **première Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)** a été créée en 2019 sur une partie des Combrailles. Elle concerne un bassin de population de 18 750 habitants et une centaine de professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux.

PERIMETRE DE LA CPTS
(Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)



Les 3 missions socles de la CPTS :

- Accès aux soins : avec d'une part un travail entre les équipes sur l'accès à un médecin traitant et d'autre part sur les soins non programmés. LA volonté de cette CPTS est de réfléchir à la mise en place de téléconsultations entre médecins et infirmiers.

- Les parcours : le premier concerne le suivi des retours à domicile après une hospitalisation. Pour ce faire une coordinatrice de parcours a été embauchée afin d'assurer le lien ville-hôpital

- La prévention : un lien fort a été établi entre le Contrat Local de Santé des Combrailles et la CPTS afin que les actions de prévention soient le plus coordonnées et adaptées au travers l'ensemble des équipes de professionnels.

Les champs investis sont la santé mentale avec la prévention du suicide dans le monde agricole et la filière visuelle (dépistage de la rétinopathie diabétique et DMLA)

Il existe également des missions facultatives :

- La démarche qualité avec un travail sur l'iatrogénie médicamenteuse entre médecins et pharmaciens
- L'accueil et l'accompagnement des professionnels de santé à l'installation sur le territoire.

2.5 Une offre sociale et médico-sociale importante

Le territoire des Combrailles est maillé en établissements social et médico-social au travers les 21 structures accueillant un public âgé et handicapé : des Etablissements Hospitaliers Pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), des structures ADAPEI pour l'accueil de personnes handicapées.

Ces dispositifs d'accueil permettent un maillage du territoire au plus près de l'habitat d'origine et en fonction du projet de vie de chacun :



Sources : IGN - SMADC - Avenir Santé Combrailles
Réalisation : N° - SIG - SMADC - Août 2018

- ⇒ 13 Etablissements Hospitaliers pour Personnes Agées Dépendantes
- ⇒ 2 foyers logement pour l'accueil de personnes âgées de plus de 60 ans à St Eloy les Mines et St Gervais d'Auvergne
- ⇒ 1 foyer médicalisé et un foyer occupationnel en internat – Adapeï 63 à St Priest des Champs
- ⇒ 1 accueil de jour « Le Jardin d'Aloïs » à St Eloy les Mines
- ⇒ 1 foyer occupationnel en externat « La rose des vents » - Adapeï 63 à St Eloy les Mines
- ⇒ 1 foyer occupationnel en internat « Les camélias » - Adapeï 63 à St Eloy les Mines
- ⇒ 1 service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et un service d'accueil familial – Adapeï 63 à St Eloy les Mines
- ⇒ 1 IME/SESSAD « La maison des Couleurs » - Adapeï 63 à St Eloy les Mines
- ⇒ 1 ESAT- entreprise adaptée – Adapeï 63 à St Eloy les Mines

Il existe aussi une offre de service importante pour la prise en charge des personnes à domicile, qui vise à offrir les conditions d'un véritable choix de vie pour les personnes âgées

- Services d'aides à domicile portés par les 3 CIAS couvrant ainsi tout le territoire
- Service d'aide à domicile de l'association APAMAR
- Service de Soins Infirmiers A Domicile (S.S.I.A.D.) : celui des Combrailles qui couvre 80% du territoire avec 101 places et celui du Mont Dore qui couvre les anciens cantons de Boug Lastic et Herment.
- Equipe Spécialisée Alzheimer (E.S.A.) : l'organisation est la même que pour les 2 SSIAD
- Une Plateforme d'Aide et de Répit pour les aidants familiaux (PFAR) qui couvre l'ensemble du territoire des Combrailles.

Depuis 2015, le SMADC porte le réseau des Services à Domicile des Combrailles comprenant l'ensemble des services ci-dessus dans une volonté de mutualisation, professionnalisation des personnels et de modernisation des services. Ainsi, de nombreux projets ont pu être menés par ce biais : plan de formation mutualisé, généralisation de la télégestion...

Puis en 2018, le réseau des Etablissements Sociaux et Médico-sociaux a été créé dans ces mêmes objectifs avec les 21 structures présentes sur les Combrailles autour des axes suivants :

- Créer une dynamique, être force de proposition auprès des autorités de tutelles et des décideurs locaux via une démarche institutionnelle collective
- Contribuer à l'amélioration de l'offre de soins et des compétences professionnelles des agents
- S'auto-organiser au niveau du territoire en termes d'utilisation des ressources et des compétences
- Partager les expériences et les difficultés entre personnels des établissements des différents niveaux

Le **Conseil Départemental du Puy de Dôme** est présent sur le territoire et propose plusieurs points d'accueil :

- **Maison des Solidarités** à Pontaumur, Les Ancizes et St Eloy les Mines où assistantes sociales, conseillères en Economie Sociale et Familiale, sage-femme, Médecin PMI, puéricultrice et secrétaire médico-sociale sont présents pour accompagner, soutenir en cas de difficultés de la population du territoire.
- Des permanences ont également lieu sur l'ensemble du territoire afin d'être en proximité.

Les Maisons France Service ont pour objectifs d'accompagner les habitants dans leurs démarches administratives, notamment dans le cadre de la santé. Elles proposent notamment une aide à l'utilisation des services en ligne. Elles sont implantées sur 4 sites sur le territoire : Pontgibaud, Pontaumur et Giat et St Gervais d'Auvergne.

Il existe également 2 **Centre Locaux d'Information et de Coordination** (CLIC) et 2 dispositifs MAIA (MAIA signifie Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie) intervenant sur le territoire, animé par une coordinatrice et un pilote MAIA :

- CLIC et MAIA Riom Limagne Combrailles
- CLIC et MAIA du Mont Dore

III. LE CLS II

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-17 et L.1435-1

Vu l'arrêté en date du 28 mai 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) Auvergne Rhône Alpes

Vu les décisions de l'Assemblée Générale du SMADC souhaitant le renouvellement du Contrat Local de Santé et la réunion de lancement du 4 juin 2019,

Il est convenu ce qui suit,

Article 1 : Périmètre du Contrat Local de Santé

Le périmètre du Contrat Local de Santé choisi est le territoire du Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC).

Article 2 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes (ARS ARA), représentée par son Directeur Général, Monsieur GRALL Jean-Yves
- Le Syndicat Mixte pour l'Aménagement et le Développement des Combrailles (SMADC), représenté par son Président, Monsieur SOUCHAL Boris
- La Préfecture du Puy-de-Dôme, représenté par Monsieur le Préfet, Monsieur CHOPIN Philippe
- Le Centre Hospitalier Universitaire de Clermont Ferrand, représenté par son Directeur Général, Monsieur HOELTGEN Didier
- L'UFR de médecine et des professions paramédicales, représentée par Monsieur le Doyen, Monsieur CLAVELOU Pierre
- Le Conseil Départemental du Puy-de-Dôme, représenté par son Président, Monsieur CHAUVIN Lionel
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy-de Dôme, représenté par son Directeur général, Monsieur CASCIANO Stéphane
- La Mutualité Sociale Agricole, représentée par son Directeur Général, Monsieur PASSARIEU Jean-Marie
- La Caisse Régionale d'Assurance Retraite et de Santé au travail, représentée par son Directeur, Monsieur CRULLI Jean-Christophe
- L'association Avenir Santé Combrailles, représentée par ses co-présidents Monsieur SENEGAS-ROUVIERE Didier et Docteur BERNARD Pierre
- La Mutualité Française Loire, Haute Loire Puy de Dôme, représentée par son Président, Monsieur HAURY Pascal
- L'ADAPEI du Puy-de-Dôme, représenté par son Président, Monsieur TISSERAND Vincent,
- La Fédération des Maisons de Santé Auvergne Rhône Alpes, représentée par son co-président, Docteur MARTIN Yoann
- Le Pôle de Santé de Haute Combraille, représenté par son Président, Docteur TANGUY Gilles
- L'association des professionnels de santé de Bourg Lastic, représentée par son président, Monsieur CHAARAOUI Fouede
- L'association des professionnels de santé de Marcillat/Pionsat, représentée par son Président, Docteur MAUBERT BARRAUX Sylvie

- L'association des professionnels de santé de Pontgibaud, représentée par son Président, Docteur MARTIN Yoann,
- L'association des professionnels de santé de St Eloy les Mines, représentée par son président, Docteur BAISLE Olivier
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Haute Combraille et Volcans, représentée par son président, Docteur DESLANDES Etienne
- La communauté de communes Chavanon Combrailles et volcans, représenté par son président, Monsieur ROUGHOL Cédric
- La communauté de communes Combraille Sioule et Morge, représentée par son président, Monsieur GUILLOT Sébastien
- La communauté de communes du Pays de St Eloy, représentée par son président, Monsieur DUMAS Laurent

Article 3 : Engagements des signataires

Le contrat Local de Santé précise les engagements des signataires, à l'égard :

- ⇒ Du Projet Régional de Santé élaboré par l'Agence Régionale de Santé AURA
- ⇒ Des priorités et actions déterminées dans le cadre de la procédure de renouvellement du premier CLS des Combrailles

Les signataires du présent contrat s'engagent plus particulièrement sur les axes suivants :

Axe/Priorité 1 : Préserver et améliorer l'accès aux droits de santé, aux soins de proximité

- FA 1.1 Développer et organiser une offre de soins adaptée (au territoire/aux besoins)
- FA 1.2 Favoriser l'installation de professionnels de santé
- FA 1.3 Développer des filières spécialisées
- FA 1.4 Lutter contre l'exclusion et la précarité

Axe/Priorité 2 : Promouvoir des comportements et des environnements favorables à la santé

- FA 2.1 Développer des actions de prévention et de sensibilisation auprès des différents publics
- FA 2.2 Soutenir et organiser des actions de dépistage
- FA 2.3 Agir pour un meilleur environnement
- FA 2.4 Faciliter la mobilité des personnes pour permettre la prévention et le soin

Axe/Priorité 3 : Promouvoir la santé mentale et améliorer la prise en charge

- FA 3.1 Étudier l'opportunité de la mise en place un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)
- FA 3.2 Lutter contre toutes les formes d'addictions, conduites à risques
- FA 3.3 Prévenir le mal-être et le suicide
- FA 3.4 Prévenir les risques psychosociaux en milieu scolaire et professionnel
- FA 3.5 Promouvoir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées

Axe/Priorité 4 : Améliorer les parcours de vie des personnes

- FA 4.1 Favoriser une logique de parcours de la Personne Âgée sur le territoire
- FA 4.2 Promouvoir le parcours de la réussite

Axe/Priorité 5 : Coordonner, animer et informer

- 5.1 Coordonner les actions du CLS
- 5.2 Animer et développer le territoire dans le domaine de la santé
- 5.3 Informer, communiquer sur le CLS

Article 4 : Durée et révision du contrat

Le Contrat Local de Santé est signé pour une période de 3 ans (2020 – 2023)

Les axes et actions présentées ci-dessus sont issues des réunions de travail organisées lors de la phase de renouvellement du CLS. L'ensemble des partenaires, acteurs, professionnels de santé et élus du territoire ont ainsi contribué à l'élaboration du diagnostic et du plan d'action. D'autres actions peuvent émerger au cours de la période du contrat selon les évolutions et seront alors soumises à la validation du Comité de pilotage.

Article 5 : Suivi et évaluation

L'équipe technique (coordinateur de santé du territoire) chargée de préparer les réunions de Comité de pilotage, de conduire le travail entre les réunions de COPIL et d'animer le CLS. Un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé pour évaluer la mise en œuvre de ces objectifs et présenté au COPIL.

Le comité de pilotage – gouvernance :

Le comité de pilotage est composé du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes ou son représentant, du Président du SMADC ou de son représentant, et des représentants de chaque signataire.

Le comité de pilotage examine le bilan annuel des réalisations et prépare le programme annuel des actions à mettre en œuvre tout en prenant en compte les difficultés et freins possibles.

Le comité de pilotage peut proposer la mise en place de groupes de travail sur un/des sujets spécifiques afin de formuler des propositions.

Article 6 : Financement

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations et actions du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectif.

Cette mobilisation de moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire, et dans le respect de leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

IV.LES AXES ET ACTIONS DU CLS II

Synthèse des actions inscrites au Contrat Local de Santé avec la priorisation. Le niveau de priorisation a été déterminé en fonction d'une part, des attentes et des orientations des partenaires et élus du territoire et d'autre part, en fonction de la continuité ou non des actions engagées lors du premier contrat.

Les pistes et réflexions des fiches actions sont détaillées en annexe de ce document.

Axe/priorité	Fiche action		Action en cours	Niveau de priorité	Action transversale
Priorité n°1 Préserver et améliorer l'accès aux droits de santé, aux soins de proximité	1.1 Développer et organiser une offre de soins adaptée (au territoire et aux besoins)	Accompagner le développement de projets collectifs et pluriprofessionnels en offre de soins de premier recours (ESP, MSP, CS, CPTS)	X		
		Structurer l'offre de soins dentaires et notamment auprès des publics spécifiques		1	
		Favoriser la participation à la Permanence des Soins ambulatoires (PDSA)		2	
		Développer la formation continue et pluriprofessionnelle pour les professions médicales,		3	
	1.2 Favoriser l'installation de professionnels de santé	Développer une politique de l'accueil des professionnels de santé	X		
		Organiser des temps de rencontre entre les étudiants et les professionnels de santé du territoire		2	X
		Créer des passerelles entre le département de médecine générale et le territoire (promotion des MSU)		2	
	1.3 Développer des filières spécialisées	Poursuite du dépistage de la rétinopathie diabétique au sein des MSP/CS	X		
		Participation du territoire à la campagne nationale de dépistage de la DMLA de manière itinérante	X		
		Réflexion pour mettre en place une filière visuelle globale		2	
		Expérimenter la télémédecine			X
		Améliorer l'accès aux soins psychiatriques en lien avec le CMP		1	
	1.4 Lutter contre l'exclusion et la précarité	Favoriser la continuité des parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité		1	
Priorité n°2 Promouvoir des environnements favorables à la santé	2.1 Développer des actions de prévention et de sensibilisation auprès des différents publics	Relayer les campagnes nationales de prévention auprès des équipes (CS, MSP)		2	
		Développer des actions de prévention		1	
		Deployer une dynamique de sport santé sur le territoire		2	
		Développer l'action M'T dents		2	
		Mettre en place un groupe de réflexion sur les violences faites aux femmes		3	
	2.2 Soutenir et organiser des actions de dépistage	Participer au dépistage scolaire annuel des 6 ans		2	
		coordonner l'action "A votre santé"	X		
	2.3 Agir pour un meilleur environnement	Promouvoir les dépistages organisés des cancers féminins et colorectaux		2	
		Lutter contre la prolifération de l'ambrosie	X		
	2.4 Faciliter la mobilité des personnes pour permettre la prévention et le soin	Prévenir les maladies à tiques		2	
		Initier une étude de faisabilité, en partenariat avec les communautés de communes afin de définir un ou des plan(s) d'actions en matière de mobilité		3	X

Priorité n°3 Promouvoir la santé mentale et améliorer la prise en charge	3.1 Etudier l'opportunité de la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)	Mobiliser et sensibiliser les acteurs, élus et la psychiatrie aux enjeux		1	X
		Mettre en place un groupe de travail afin de définir le processus et les étapes de création		2	
	3.2 Lutter contre toutes les formes d'addictions, conduites à risques	Prévenir les conduites à risques chez les jeunes, notamment par le développement des compétences psychosociales		2	
		Favoriser l'interconnaissance et les relais sur le territoire		1	
	3.3 Prévenir le mal-être et le suicide	Elargir le champ d'intervention de l'association DFAM 03		3	
		Structurer la prévention du suicide sur le territoire (réseau sentinelle, formation)	X		
	3.4 Prévenir les risques psychosociaux en milieu scolaire et professionnel	Sensibiliser les jeunes au harcèlement scolaire		1	
		Accompagner la prise en compte de la Qualité de Vie au Travail (QVT)		3	
	3.5 Promouvoir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées	Créer un réseau de référents "personne handicapée" sur le territoire		3	
		Informer et accompagner les personnes concernées (lien MDPH)		2	
Priorité n°4 Améliorer les parcours de vie des personnes	4.1 Favoriser une logique de parcours de la Personne Agée sur le territoire	Améliorer la coordination et la concertation entre les acteurs de la prise en charge des PA		1	
		Prévenir la perte d'autonomie des PA vivant à domicile		1	
		Favoriser le maintien à domicile		2	
		Fluidifier le parcours de prise en charge de la PA		3	
	4.2 Promouvoir le parcours de la réussite	Auprès des enfants et de leurs familles (réseaux parentalité, café des parents)		2	
		Auprès de publics spécifiques (développement du PIAL, journée du handicap)		2	
		Proposer une offre d'accueil, d'accompagnement et d'insertion pour les personnes handicapées		3	
Priorité n°5 Coordonner, animer et informer	5.1 Coordonner les actions du CLS	Piloter, animer et coordonner les actions du CLS	X		
		Mobiliser les moyens			
	5.2 Animer et développer le territoire dans le domaine de la santé	Actualiser le diagnostic territorial			
		Animer et gérer l'association Avenir Santé Combrailles	X		
		Accompagner l'installation des professionnels de santé et prospecter	X		
		Animer les réseaux des services à domicile (SAD) et des Etablissements Sociaux et Médicosociaux (ESMS)	X		
Participer à la vie institutionnelle de la collectivité	X				
5.3 Informer et communiquer sur le CLS	Le projet consiste à engager une réflexion portant sur la communication de manière large des actions du CLS au sein du SMADC, auprès des acteurs du territoire (Professionnels de santé, associations...)		1		

A Pontaumur, le 24 septembre 2021

Soum / Le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé

P01



Jean-Yves GRALL

Le Président du SMAD des
Combrailles



Boris SOUCHAL

Le Préfet du Puy-de-Dôme




Philippe CHOPIN

Le Président du
Conseil départemental
du Puy de Dôme



Lionel CHAUVIN

Le Directeur Académique
des services de l'Éducation
Nationale Puy-de-Dôme

Po M. ROUQUETTE


Michel ROUQUETTE

Nicole NOILHETAS

Le Directeur de la CPAM
du Puy-de Dôme

Stéphane


P/O

Stéphane CASCIANO

Le Directeur de la CARSAT
Auvergne



Jean-Christophe CRULLI

Le Directeur de la
MSA Auvergne



Jean-Marie PASSARIEU

Le Directeur Général
du CHU de Clermont-Ferrand



Didier HOELTGEN

Le Doyen de l'UFR
de médecine et des
professions paramédicales



Pierre CLAVELOUX

Le Président de l'ADAPEI
du Puy-de-Dôme



Vincent TISSERAND

Le Président de la Mutualité
Française Loire Haute-Loire
Puy-de-Dôme



Pascal HAURY

Le Président de la communauté de communes Chavanon Combrailles et Volcans




Cédric ROUGHEOL

Le Président de la communauté de communes Combrailles Sioule et Morge



Sébastien GUILLOT

Le Président de la communauté de communes du Pays de St Eloy



Laurent DUMAS

Le Président du Pôle de Santé de Haute Combraille




Docteur Gilles TANGUY

Le Président de la MSP de Bourg Lastic



Fouede CHAARAOU

Le Président de la MSP de St Eloy les Mines



Docteur Olivier BAISLE
Prem
D^r P. BERWANT

Le Président de la MSP de Marcillat/Pionsat



Docteur Sylvie MAUBERT BARRAUX

Le Président de la MSP de Pontgibaud



Docteur Yoann MARTIN

Le Président de la CPTS Haute Combraille et Volcans



Docteur Etienne DESLANDES

Le Co-Président de la Fédération des Maisons de Santé AURA



Docteur Yoann MARTIN

Le Co-Président de l'association Avenir Santé Combrailles



Didier SENEGAS ROUVIERE

Le Co-Président de l'association Avenir Santé Combrailles



Docteur Pierre BERNARD

ANNEXE

Principe action transversal : (issu du PRS et des problématiques du territoire): la mutualisation, coopération, animation de réseaux (comment les monter et les faire vivre), communication

Axe/Priorité 1 : Préserver et améliorer l'accès aux droits de santé, aux soins de proximité

FA 1.1 Développer et organiser une offre de soins adaptée (au territoire/aux besoins) -
Porteur des actions : SMADC

Description de l'action/modalité :

1) **Accompagner** (les professionnels de santé à l'exercice coordonné) **le développement de projets collectifs et pluriprofessionnels en offre de soins de premier recours** (ESP, MSP, CS, CPTS)

2) **Structurer l'offre de soins dentaires** et notamment auprès de publics spécifiques (personnes âgées, handicapées, population précaire)

- Le projet consiste à engager une dynamique autour de la structuration de l'offre de soins dentaires (en partenariat avec les chirurgiens-dentistes du territoire, la faculté d'odontologie...) et la prise en charge spécifique de certains publics (PH)

3) **Favoriser la participation à la Permanence des soins ambulatoires (PDSA)**

V. Information à la population du dispositif des gardes sur le territoire et des différents secteurs de gardes

VI. Sensibilisation des médecins généralistes à l'intérêt de participer aux gardes

4) **Développer la formation continue et pluriprofessionnelle pour les professions médicales, paramédicales et médicosociales** et orientée prise en charge de publics spécifiques

Partenaires identifiés : FEMAS AURA, ARS offre de 1er recours, CPAM, DMG, faculté d'odontologie, Form'avec

FA 1.2 Favoriser l'installation de professionnels de santé -
Porteur de l'action : SMADC

Description de action/modalité:

1) **Développer une politique l'accueil des professionnels de santé**

- Développer la culture de l'accueil de stagiaires (externes et internes)
- Proposer un accompagnement individualisé et adapté des stagiaires, futurs installant et/ou remplaçant
- Partager le réseau et faire le lien avec le territoire en matière de logements, aides et connaissances
- Prospector et participer aux salons/forums de l'installation afin de trouver des nouveaux professionnels de santé

2) **Organiser des temps de rencontre entre les étudiants** (internes en médecine générale, odontologie, autres) **et les professionnels de santé du territoire.**

3) **Créer des passerelles entre le département de médecine générale et le territoire** (promouvoir les MSU, relayer les dynamiques du territoire auprès des internes en MG)

Partenaires identifiés : DMG, faculté d'odontologie, écoles paramédicales, communautés de communes, CPTS

FA 1.3 Développer des filières spécialisées –

Porteur des actions : SMADC

1) Poursuite du dépistage de la rétinopathie diabétique au sein des MSP/CS

- Mise en place d'un calendrier annuel pour les interventions dans les MSP/CS en partenariat avec les équipes médicales (MG, IDE Azalée, autres PS)
- Communication en amont auprès des professionnels de santé pour orientation des personnes diabétiques
- Dépistage réalisé par une orthoptiste en partenariat avec un/des médecins ophtalmologistes installés sur les centres urbains limitrophes (RIOM, Montluçon, Clermont FD)

2) Participation du territoire à la campagne nationale de dépistage de la DMLA de manière itinérante.

- Choix de plusieurs dates, lieux répartis sur le territoire
- Mise en place d'un plan « communication » à grande échelle » afin de toucher un maximum de la population concernée

3) Réflexion pour mettre en place une filière visuelle globale (avec l'appui de l'expérimentation menée à la MSP de Pontgibaud) – en cours d'étayage

4) Expérimenter la télémédecine, en premier lieu avec le réseau des ESMS puis avec les équipes de soins primaires, les pharmacies.

- Recrutement d'un chargé de projet e-santé, développement de la télémédecine
- Déploiement de téléconsultations/téléexpertises sur différentes filières définies selon les besoins exprimés par les professionnels de santé
- Lien avec les projets des MSP/CS/CPTS

5) Améliorer l'accès aux soins psychiatriques en lien avec le Centre Médico-Psychologique

Le projet consiste à engager une dynamique autour de l'offre de soins en psychiatrie sur le territoire afin d'améliorer la prise en charge des publics

- mobiliser le CHU de Clermont Fd et association Sainte Marie
- établir le partenariat et envisager des solutions en lien avec la télémédecine

Partenaires identifiés : les centres hospitaliers (CHU Clermont Fd, CH Riom, Pôle Santé République, La Chataigneraie, CH Montluçon, CH Mont Dore, CH Ussel...), les écoles paramédicales (IFSI, kinés...), GCS SARA, Institut d'Education Médicale et de Prévention/Macula, les médecins ophtalmologistes, orthoptistes, CPAM...

FA 1.4 Lutter contre l'exclusion et la précarité –

Porteur de l'action : Médecin du monde/Mutualité française 63

1) Favoriser la continuité des parcours de santé et de vie des personnes en situation de précarité

- Mise en place du dispositif « médiation en santé »

Partenaires identifiés : CPAM, Médecin du monde, Mutualité française 63, Avenir Santé Combrailles

Axe/Priorité 2 : Promouvoir des environnements favorables à la santé

FA 2.1 Développer des actions de prévention et de sensibilisation auprès des différents publics

Porteur des actions : MSP(s), partenaires

- 1) **Relayer les campagnes nationales de prévention** (équipes PS MSP/CS) : vaccination, mois sans tabac, journée de l'obésité...
- 2) **Développer des actions de prévention** dans le champ de la nutrition, de l'activité physique
 - Réaliser une étude de besoins propres au territoire sur les conditions d'alimentation, le suffisamment mangé au sein des écoles primaires et collèges
 - Créer un COPIL spécifique « actions de prévention »
 - Envisager ensuite des actions qui seront déployées à plusieurs niveaux (différents lieux d'accueil des enfants et lieux ressources pour les parents)
 - Promouvoir les petits déjeuners dans les écoles
 - Promouvoir les parcours du cœur grand public et scolaire
 - Promouvoir des consultations préventives infantiles (cf. contrat Préfecture/ARS/CD63)
- 3) **Déployer une dynamique sport santé sur le territoire**
 - Sensibiliser les médecins généralistes sur la prescription du sport santé
 - Faire connaître le dispositif du DALHIR 63
- 4) **Développer l'action M'T dents** au sein des écoles primaires du territoire en partenariat avec la CPAM et le programme régional de l'ARS.
- 5) **Mettre en place un groupe de réflexion sur les violences faites aux femmes**

Partenaires identifiés : Mutualité Française, Ligue contre le cancer, Dépistage des cancers, CHU Clermont Ferrand, Education Nationale, UFSBD, Club Cœur et Santé des Combrailles, Caloris, X-ailes – liste non exhaustive

FA 2.2 Soutenir et organiser des actions de dépistages

Porteur des actions : SMADC – Avenir Santé Combrailles

- 1) **Participer au dépistage scolaire annuel des 6 ans**
 - En lien avec la PMI, les professionnels de santé du territoire et les enseignants, coordonner le repérage précoce des troubles DYS en milieu scolaire
 - Proposer un bilan ophtalmo plus précis en présence de l'orthoptiste du territoire
- 2) **Coordonner l'action « A votre santé »**, journée de dépistage et d'information à destination de tout public dont les personnes en situation de précarité.
- 3) **Promouvoir les dépistages organisés des cancers féminins et colorectaux**
 - Relayer les actions de sensibilisation
 - Envisager l'organisation d'une information/dépistage auprès du public féminin (au sein des collectivités territoriales, entreprises...) en partenariat avec les sages-femmes du territoire

Partenaires identifiés : professionnels de santé du territoire, Dépistage des cancers, Ligue contre le cancer, Education Nationale – liste non exhaustive

FA 2.3 Agir pour un meilleur environnement

Porteur des actions : CPIE

1) Lutter contre la prolifération de l'ambroisie

- Sensibiliser à la reconnaissance de l'ambroisie et à ses effets allergisants
- Information et formation des référents « ambroisie » des communes et communautés de communes

2) Prévenir les maladies à tiques

- Obtenir des données (qualitatives et quantitatives) affinées sur les Combrailles, région ciblée et reconnue pour son infestation par les tiques
- Informer le public sur les moyens de prévention de la maladie de Lyme en ciblant les associations sport nature, l'OTC des Combrailles pour les randonneurs, les agriculteurs
- Informer sur la maladie de Lyme et ses conséquences sur la santé, les traitements possibles, les aides éventuelles.

Partenaires identifiés : FREDON, INRA, CPIE, communautés de communes, office de Tourisme

FA 2.4 Faciliter la mobilité des personnes pour permettre la prévention et le soin

Porteur des actions : SMADC/communautés de communes

1) Initier une étude de faisabilité, en partenariat avec les communautés de communes afin de définir un ou des plan(s) d'actions en matière de mobilité

A partir de l'expérimentation Covoit'santé menée sur la communauté de communes PSE, l'objectif serait de définir les dispositifs à mettre en œuvre sur les difficultés de transports repérés sur le territoire, la santé étant une porte d'entrée aux autres thématiques telles que l'emploi,

Partenaires identifiés : les 3 communautés de communes, Convoit 63, MSAP St Gervais d'Auvergne,

Axe/Priorité 3 : Promouvoir la santé mentale et améliorer la prise en charge

FA 3.1 Étudier l'opportunité de la mise en place un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)

Porteur des actions : SMADC

- **Mobiliser et sensibiliser** les acteurs, élus et la psychiatrie aux enjeux, objectifs et l'intérêt d'un CLSM
- **Mettre en place un groupe de travail** afin de définir le processus, modalités et étapes de création
- Diagnostique
- Définition de la gouvernance, la structuration du CLSM
- Formaliser le CLSM

Partenaires identifiés : IREPS, Centre Bergeret, Centre National de ressources et d'appui des CLSM (Lille)

FA 3.2 Lutter contre toutes les formes d'addictions, conduites à risques

Porteur des actions : SMADC ou autre partenaire

1) Prévenir les conduites à risques chez les jeunes notamment par le développement des compétences psychosociales

- Recenser les actions de prévention réalisées auprès des jeunes via les établissements scolaires, le périscolaire, les associations sportives, structures jeunesse.
- Mettre en avant ce qui fonctionne et inciter à développer les compétences psychosociales
- Renforcer la formation des professionnels, enseignants, encadrants

2) Favoriser l'interconnaissance et les relais sur le territoire

- Sensibiliser les jeunes et la population en générale sur les risques liés aux addictions (alcool, drogues, tabac...) en relayant les campagnes d'informations
- Informer et sensibiliser les élus et les professionnels sur les addictions pour faciliter l'orientation et l'accompagnement des personnes

Partenaires identifiés : Libert'addict, CHU Clermont-Fd, ANPAA Puy-de-Dôme, collèges du territoire

FA 3.3 Prévenir le mal-être et le suicide

Porteur des actions : SMADC – Association Avenir Santé Combrailles

1) Élargir le champ d'intervention de l'association DFAM 03 et voir la possibilité de l'étendre sur les Combrailles puydomoises

2) Structurer la prévention du suicide sur le territoire des Combrailles

- ⇒ Constituer un réseau de sentinelle présentes sur tout le territoire en fonction des populations cibles (agriculteurs/jeunes) chargées du repérage et qui orienteront vers le professionnel évaluateur
- ⇒ Organiser la formation des membres du réseau sentinelle
- ⇒ Expérimenter la formation des médecins généralistes sur l'intervention de crise et l'évaluation du risque suicidaire
- ⇒ Faire le lien avec le secteur de la psychiatrie présent dans le cadre du CLSM
- ⇒ Envisager l'animation du réseau de sentinelle en articulation avec la structuration du dispositif.
- ⇒ Sensibiliser et former les acteurs locaux et les élus sur les souffrances psychiques et le risque suicidaire

Partenaires identifiés : ARAMIS, ARS, IREPS, psychologues du territoire,

FA 3.4 Prévenir les risques psychosociaux en milieu scolaire et professionnel

Porteur des actions :

1) Sensibiliser les jeunes au harcèlement scolaire

2) Accompagner la prise en compte de la Qualité de Vie au Travail (QVT) au sein des entreprises, collectivités territoriales...

- Information, communication par l'intermédiaire de la médecine préventive
- Formation au sein des entreprises

Partenaires identifiés: ARACT Auvergne Rhône Alpes, AIST, Centre de gestion de la Fonction Publique, Education Nationale, Cabinet Brousseau, écoles et collèges du territoire

FA 3.5 Promouvoir l'égalité des droits et des chances pour les personnes handicapées

Porteur des actions :

1) Créer un réseau de référents « personne handicapée » sur le territoire (échelle communauté de communes voir communes)

2) Informer et accompagner les personnes concernées du territoire

- Permanence et/ou relais sur le territoire de la MDPH via les référents
-

Partenaires identifiés : Association Sainte Marie, Pôle psychiatrie du CHU, ARAMIS, ARACT, Conseil Départemental du Puy de Dôme, CHU Clermont Ferrand (service addictologie),

Axe/Priorité 4 : Améliorer les parcours de vie des personnes

FA 4.1 Favoriser une logique de parcours de la Personne Âgée sur le territoire

Porteur des actions : CLIC, réseaux, CPTS

1) Améliorer la coordination et la concertation entre les acteurs de la prise en charge des PA

- Intégration d'un partenaire prioritaire, le CLIC dans le CLS
- Diagnostic partagé sur les coopérations entre les CLIC et le CLS du territoire, et la place de chacun
- Mettre en place des outils de coopération (agendas, réunions) et des actions correctives au manque de lien entre les dispositifs
- Communiquer avec les tutelles (réunions de suivi conjointes avec les tutelles)
- Mettre en place des parcours de prise en charge notamment dans les sorties d'hospitalisation

Partenaires identifiés : Conseil Départemental, ARS, CLIC(s), CPTS HCV

2) Prévenir la perte d'autonomie des Personnes Âgées vivant à domicile :

- Recueillir les besoins spécifiques des PA
- Répertoire les actions déjà existantes sur le territoire, en partenariat étroit avec les partenaires associés
- En fonction des besoins repérés, définir un projet global du « bien vieillir » propre au territoire des Combrailles (actions de prévention de perte d'autonomie, lutte contre l'isolement, actions favorisant la mobilité...) en veillant à l'efficacité des actions mises en place.

Partenaires identifiés : Conférence des Financeurs

3) Favoriser le maintien à domicile :

- Revoir la charte fondatrice du réseau des services à domicile qui met en lien les différents acteurs du domicile dans cet objectif de favoriser le maintien à domicile
- Travailler sur les glissements de tâches (les repérer, et mettre des liens de causalité)
- Animer les réseaux des SAD et ESMS -
- Coordonner les acteurs du domicile pour une meilleure prise en charge des PA (MG, IDE, AD, AS...) et mettre en place un outil de coordination numérique
- Gérer les retours à domicile après hospitalisation (sur une partie du territoire, lien avec le projet CPTS HCV) –
- Envisager des solutions d'hébergement temporaires, des places de SSIAD complémentaires et la création de PASA/UHR

4) Fluidifier le parcours de prise en charge de la Personne Âgée

- Créer un partenariat privilégié avec les services d'urgence en admission directe dans le service adéquat avec un pré-diagnostic préalable entre le MG et le CH (cf. convention avec le PSR, La Chataigneraie déjà établie pour le réseau des ESMS)
- Créer un réseau de soutien aux aidants en mettant en lien tous les dispositifs d'aide et d'accompagnement (cf. plan d'aide aux aidants) et communiquer sur celui-ci.
- Prévoir l'organisation d'une journée dédiée sur le territoire
- Créer du lien entre le service d'aide à domicile – les autres services du domicile (SSIAD, PFAR, Accueil de jour) et les EHPAD à travers l'animation par exemple.
- Personne handicapée vieillissante : formation des personnels, créer des liens entre PA/PH en ayant une approche personne handicapée dans le monde personne âgée et inversement.

FA 4.2 Promouvoir le parcours de la réussite

Porteur des actions : SMADC et/ou autres partenaires

1) Auprès des enfants et de leurs familles

- Créer des réseaux « parentalité » type Passerelles et territoires sur l'ensemble des Combrailles afin de développer l'interconnaissance entre les acteurs
 - Recueillir les actions déjà réalisées et les besoins spécifiques
 - Définir une grande thématique par an qui sera déployée à tous les niveaux, de la petite enfance jusqu'au jeune adulte et en lien avec les partenaires du réseau
- Par exemple, les écrans, la sexualité, élever un adolescent...
- Mettre en place des Cafés des parents

2) Auprès de publics spécifiques

- Développer le dispositif « Pôle Inclusif d'Accompagnement Localisé (PIAL) »
- Créer une journée territoriale dédiée à l'information sur le handicap, l'insertion et les structures existantes du territoire
- Informer les élus du territoire des réseaux existants et des parcours scolaires mis en place, les différentes procédures à disposition et le travail de relais vers les familles

3) Proposer une offre d'accueil, d'accompagnement et d'insertion pour les Personnes Handicapées

- Développer des services d'aide et d'accompagnement afin de favoriser le répit des familles/parents d'enfants autistes
- Favoriser l'accueil des enfants handicapés dans les accueils de loisirs et à la culture (lien avec les services Enfance jeunesse des communautés de communes et la chargée de mission Culture du SMADC)
- Recenser et communiquer sur les logements adaptés pouvant accueillir les personnes handicapées.

Partenaires identifiés : MDPH, Education nationale,

Axe/Priorité 5 : Coordonner, animer et informer

5.1 Coordonner les actions du CLS

Porteur des actions : SMADC

La coordination technique du Contrat Local de Santé des Combrailles est assurée par le SMAD des Combrailles via la coordinatrice territoriale de santé.

Ses missions ont été définies en étroite collaboration entre le SMADC et l'Agence Régionale de Santé ARA et sont les suivantes :

- ⇒ Piloter, animer et coordonner les actions du CLS
- ⇒ Mobiliser les moyens (humains, techniques et financiers) pour permettre la mise en œuvre du contrat
- ⇒ Actualiser le diagnostic territorial et relier les besoins identifiés aux priorités de l'ARS
- ⇒ Soutenir et être un appui de proximité à l'organisation d'actions de santé sur le territoire
- ⇒ Assurer l'interface entre les élus, les partenaires, les professionnels de santé
- ⇒ Organiser et animer les instances stratégiques et techniques de pilotage du CLS
- ⇒ Valoriser le CLS sur et hors du territoire des Combrailles
- ⇒ Partager les informations et faire réseau

5.2 Animer et développer le territoire dans le domaine de la santé

Porteur des actions : SMADC

1) Animer et gérer l'association Avenir Santé Combrailles

- Rendre compte du déploiement des actions du CLS auprès des membres
- Organisation des bureaux, CA et assemblée générale de l'association
- Portage d'actions du CLS (demande de financements, gestion administrative...)
- Organisation de manifestations « santé » pour les membres et les professionnels de santé du territoire (échanges internes MG/MG territoire)

2) Accompagner l'installation des professionnels de santé et prospecter

3) Animer les réseaux des Services A Domicile (SAD) et des Établissements Sociaux et Médicosociaux (ESMS)

- Animer les réseaux selon les chartes fondatrices
- Soutenir les dynamiques
- Mutualiser, fédérer et mettre en œuvre les projets

4) Participer à la vie institutionnelle de la collectivité

5.3 Informer, communiquer sur le CLS

Porteur des actions : SMADC

Le projet consiste à engager une réflexion portant sur la communication de manière large des actions du CLS des Combrailles au sein du SMADC.

Sur le premier CLS, écriture et diffusion d'une "Lettre Info Santé" qui était élaborée plusieurs fois par an et diffusée à l'ensemble des membres de l'association Avenir Santé Combrailles, les professionnels de santé et des élus du territoire.