



CONSEIL LOCAL DE DÉVELOPPEMENT
ENTRE BIÈVRE ET RHÔNE



AVIS N°2

Contrat Local de Santé (CLS)

Sommaire

Introduction

Positionnement global du CLD

Priorités

Points de vigilance

Rédaction du programme d'actions

Introduction

Préambule

Instance de démocratie participative instaurée par la loi, le Conseil Local de Développement s'efforce d'apporter une expertise citoyenne dans le contenu des politiques locales. Lieu de concertation, de participation citoyenne et de dialogue territorial entre personnes bénévoles, le Conseil Local de Développement conduit ses travaux sur saisine de l'intercommunalité ou par auto-saisine. Il peut ainsi proposer tout sujet relevant du champ d'action d'Entre Bièvre et Rhône qui lui semble refléter une attente de la population.

Contexte

Quelles démarches santé sont engagées sur le territoire d'EBER ?

En 2015, un premier diagnostic local de santé a été réalisé sur le territoire du Pays Roussillonnais. En 2019, la fusion des deux communautés de communes (Pays Roussillonnais et Territoire de Beaurepaire) créant Entre Bièvre et Rhône a induit une pause dans la démarche. En 2020, la nouvelle mandature d'EBER a confirmé son souhait de s'engager dans un CLS à l'échelle de la nouvelle collectivité

Pourquoi le Conseil Local de Développement s'intéresse au CLS ?

En mettant en place ce CLD, le Conseil communautaire et sa Présidente ont souhaité disposer de points de vue citoyens qui apportent un éclairage particulier aux dispositifs et projets portés par EBER.

Le CLD souhaite travailler sur le CLS car la thématique de la santé impacte directement les habitants du territoire dans leur vie quotidienne et est un axe intégrateur et structurant des politiques sectorielles de la Communauté de communes (aménagement, eau, environnement, agriculture-alimentation, économie...).

Ce travail du CLD viendra compléter les visions apportées par les acteurs de la santé du territoire ainsi que par les techniciens et les élus locaux.

Ce n'est pas un point de vue d'expert des domaines étudiés, de technicien ou d'élu qui est demandé au CLD mais des avis que l'on pourrait qualifier « d'usage ». L'apport du CLD à l'élaboration du CLS sera celui d'habitants ; celui de leurs perceptions de l'offre en soins/professionnels et de la politique santé territoriale ; celui de leurs ressentis.

Méthodologie

Présentation du sujet

Un Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de contractualisation au service d'objectifs de santé publique. Outil de mise en œuvre du projet régional de santé, cette démarche doit aboutir à la rédaction d'un CLS comprenant un diagnostic, des axes stratégiques (dégagés du diagnostic) et un programme d'actions.

Le diagnostic et les axes stratégiques ont été validés et le programme d'actions est en cour de rédaction.

Le CLS s'appuie sur 4 axes stratégiques pour élaborer son programme d'actions 2023-2028 :

- Soutenir l'offre de soins et l'accès aux droits et aux soins des publics vulnérables ;
- Renforcer et développer les actions de prévention et de promotion de la santé ;
- Promouvoir la santé mentale ;
- Un environnement favorable à la santé.

Objectifs de la mission

Dans le cadre de ce CLS, les élus d'EBER, à travers une saisine, souhaitent mobiliser les membres du CLD afin qu'ils puissent :

- Avoir un regard sur l'élaboration du programme d'actions du CLS ;
- Réfléchir à la mobilisation des citoyens.

Calendrier

Du fait des contraintes de validation du CLS, le calendrier de formulation de l'avis du CLD sur le Contrat Local de Santé a été resserré :

- Mars-Juin 2023 : Elaboration de l'avis ;
- 19 Juin 2023 : Passage en Bureau du CLD ;
- 04 Juillet 2023 : Passage en Plénière du CLD ;
- 19 septembre 2023 : Présentation à la Présidente et au Vice-Président à la Santé d'EBER ;
- Automne 2023 : Bureau et Conseil communautaires (validation CLS).

Modalités de travail

Un groupe de travail comprenant 9 membres du CLD s'est constitué lors de la plénière du 23 février 2023. Ce groupe s'est réuni à 3 reprises afin de rédiger, avec l'appui de l'agente EBER en charge de la santé et de l'animateur du CLD, son avis :

- 30 mars 2023 : Présentation du dispositif et des thématiques abordées ; Calage des missions et des objectifs ; Validation du calendrier et de la méthodologie de travail.
- 02 mai 2023 : Remarques sur le contenu du CLS.
- 01 juin 2023 : Validation de la trame de rédaction de l'avis et de son contenu.

Le contenu de l'avis a été présenté et validé lors de la plénière du CLD du 04 juillet 2023.

Une plateforme de travail a été mise en place sur le Cloud d'EBER afin de faciliter les échanges et les travaux durant les 4 mois de la mission.

Positionnement global du CLD

Remarques Générales

Le CLD adhère à l'approche globale de la santé portée par EBER qui s'appuie sur le diagnostic réalisé en 2022. Même si certaines statistiques mériteraient d'être réactualisées, les grandes lignes présentées dans le document restent d'actualité.

De même le CLD s'inscrit dans la définition des quatre axes stratégiques (offre de soins et accès à l'offre, prévention et promotion de la santé, promotion de la santé mentale, agir pour un environnement favorable à la santé dans le cadre de l'ensemble des politiques publiques) et des objectifs qui en découlent.

Les travaux du groupe projet déterminent les priorités à mettre en œuvre du point de vue du CLD, et l'accent sur des points de vigilances. Le groupe formule également quelques remarques particulières sur certains des objectifs préconisés.

Au niveau des points à travailler, les éléments relevés sont :

- **L'évaluation**

Nécessité de définir une véritable méthodologie de suivi et de prévoir des indicateurs d'évaluation.

- **La communication**

Quelle valorisation EBER entend-il faire du programme d'actions et des projets accompagnés ? Le CLD juge pertinent la définition d'un plan de communication dont l'aspect numérique sera à privilégier (réseaux sociaux, vidéo...).

- **Les équilibres territoriaux**

Dans le cadre du CLS, le CLD veillera à ce que les projets accompagnés prennent en compte les spécificités/particularités territoriales d'EBER (secteur vallée du Rhône, secteur du territoire de Beaurepaire...).

Priorités

Les points suivants ont été relevés :

- **1. Consolider l'offre et favoriser l'accès aux soins (axes 1 et 3) et plus précisément :**
 - a. Etablir une cartographie en ligne actualisée sur le site d'EBER de l'offre des soins à destination des administrés (un livret papier serait impossible à mettre à jour correctement compte tenu du mouvement permanent des professionnels). Cette cartographie aura pour fonction d'être un outil d'information et de pilotage ;
 - b. Développer l'attractivité du territoire à la fois par des actions directes (accueil des internes, facilitation de l'implantation de maisons médicales, etc.) et en s'appuyant sur les dispositifs d'aides existants (Département pour l'accueil de médecins, ARS pour les assistants médicaux, etc.) ;
 - c. Encourager le développement de la télémédecine en s'appuyant notamment sur le réseau des pharmacies ;
 - d. Mettre en valeur la place des établissements de santé (clinique des Côtes du Rhône et Centre hospitalier de Beaurepaire) et leur offre d'accueil et de soins (diversité des services hospitaliers installés, consultations avancées de spécialistes, etc.).
 - **2. Créer un poste de coordinateur santé F/H** au sein d'EBER afin de mettre en place une coordination-ingénierie (mise en œuvre et suivi du projet, travail en transversalité entre services d'EBER, relation avec les autres structures de coordination comme la CPTS, etc.).
 - **3. Préciser le rôle d'EBER** entre les projets que l'EPCI porte directement et ceux pour lesquels la Communauté de communes joue un rôle de facilitateur/accompagnateur (effets leviers) ainsi que les financements disponibles.
 - **4. Etablir des priorités** entre les actions envisagées accompagnées d'un **échancier**.
-

Points de vigilance

Les points suivants ont été relevés :

- **Les liens avec le social et le médico-social sont essentiels au regard des objectifs fixés** (CCAS, services d'aide et d'accompagnement à domicile ...). Une attention particulière sera portée à la coordination des services, quasi inexistante aujourd'hui. (Cf : fiche de poste de coordination en matière de santé et d'accompagnements médico-sociaux EBER – priorité 2).
- **Sensibilisation aux métiers du paramédical** et contribution à la création de formations bac (filière ST2S par exemple) et post bac sur le territoire (mobilisation de l'éducation nationale et des services d'EBER). Etudier les modalités d'encourager l'apprentissage.
- **La question des personnes âgées** devrait faire l'objet d'une approche spécifique (offre de services à domicile, solutions en milieu rural pour « aller vers » comme le bus santé...) dans la mesure où plusieurs facteurs concomitants propres aux zones rurales et périurbaines

contribuent aux difficultés d'accès (part de la population de plus de 65 ans plus élevée, peu ou pas d'offre de mobilité, manque de structures d'accueil, faible connexion numérique chez les plus âgées, ...).

- Réflexion à porter également sur **l'aide à la coordination autour de la personne âgée ou de sa famille** car, bien que du ressort du département, il existe des difficultés à mobiliser toute l'offre (technique, financière, sociale).
- Contribuer au **repérage des « dys »** comme la dyslexie, dyspraxie, etc.
- **Promotion de l'activité physique sous toute ses formes et du sport** en favorisant l'accès à des équipements suffisants et adaptés (en lien avec l'offre de mobilité pour irriguer tout le territoire d'EBER).
- Promotion des politiques relatives à l'**alimentation**.
- Réfléchir aux modes de **mobilisation des habitants** pour faire vivre le CLS, et plus largement l'ensemble des objectifs fixés par EBER, sur la durée.

Rédaction du programme d'actions

Les remarques suivantes ont été formulées :

- **Une nouvelle formulation** pour le point 3 de l'orientation « Soutenir l'offre de soins et l'accès aux droits et aux soins de publics vulnérables » avec l'utilisation d'un terme plus générique à savoir « **Prévenir les situations de vulnérabilités** ».
- **Le soutien au développement de la télémédecine est confirmé** (1.4) et un lien avec les pharmacies du territoire est à prévoir.
- Les **problèmes de « dys » peuvent être rattachés à la fiche 2.1**.
- **Création d'une fiche (2.3) visant à promouvoir l'activité physique et le sport** sur l'ensemble du territoire.
- **Création d'une fiche (2.6) visant à favoriser la mise en réseau et l'aide à domicile** (CCAS et associations d'aide à domicile).
- **Intégration dans la fiche 3.1 des pratiques de lutte contre le stress** (sophrologie, relaxation, méditation).
- **Suppression de la fiche 4.4 sur les aidants** (redondance avec la fiche 2.4).





CLD

CONSEIL LOCAL DE DÉVELOPPEMENT
ENTRE BIEVRE ET RHÔNE

↓
TERRE D'ÉNERGIES !
↓