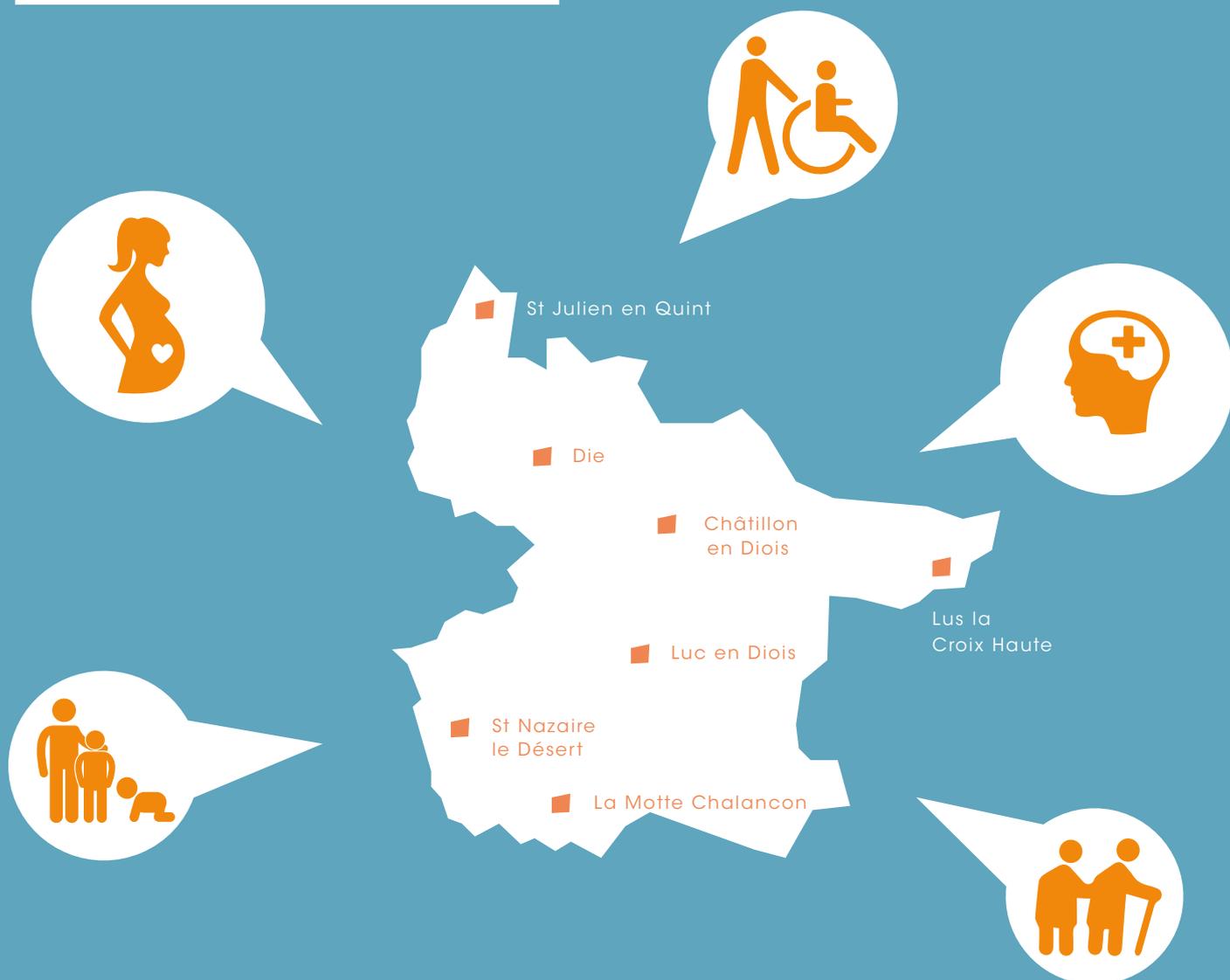


Contrat local de santé



aux Sources de la Drôme
Communauté des Communes du Diois

Évaluation intermédiaire du Contrat Local de Santé du Diois 2019 - 2023

Document de restitution
Mars 2022



Sommaire

Introduction	p 3
Méthodologie de l'évaluation	p 3
Les résultats par critère d'évaluation	p 4
<i>L'accessibilité aux professionnels et aux services de santé</i>	p 5
<i>La lisibilité des ressources en santé</i>	p 11
<i>Le partenariat autour de la santé</i>	p 15
Synthèse	p 18
Perspectives de travail par priorité	p 19
Annexes	p 21
<i>Quelques chiffres actualisés de la population de la CCD</i>	p 21
<i>Rappel des objectifs fixés par le CLS</i>	p 22
<i>Le contrat local de santé dans le temps</i>	p 23

Introduction

Le CLS du Diois a été signé le 21 janvier 2019 pour une durée de 5 ans, par 10 partenaires : Agence régionale de santé, Communauté des communes du Diois, Préfecture de la Drôme, Conseil départemental de la Drôme, Centre hospitalier de Die, Centre hospitalier Drôme-Vivarais, Caisse primaire d'Assurance maladie de la Drôme, Mutualité sociale agricole Ardèche-Drôme-Loire, Caisse d'allocations familiales de la Drôme, Éducation nationale.

Des instances régulières – technique et de pilotage – associent ces partenaires, ainsi que l'Espace social et culturel du Diois, centre social intercommunal, depuis 2019. En 2021, le Comité de pilotage a en outre été élargi à de nouveaux partenaires afin d'intégrer notamment les membres du Comité de suivi de l'offre de soins dans le Diois (élus de la représentation nationale, représentants des usagers au CH de Die, représentants de la Communauté professionnelle territoriale de santé CPTS en cours de constitution)



Pour consulter le contrat local de santé du Diois : https://www.paysdiois.fr/wp-content/uploads/2021/03/Contrat-local-de-Sant%C3%A9_2019.pdf

La démarche d'évaluation intermédiaire, présentée dans ce document, était prévue dans le Contrat local de santé. Son objectif est de faire un point à mi-parcours sur l'avancement des actions, de vérifier si la stratégie mise en œuvre et les actions menées dans le cadre du CLS sont efficaces pour répondre aux objectifs qui lui ont été fixés. Un réajustement des objectifs ou des actions à mettre en œuvre pourra être envisagé, si nécessaire, pour les années 2022 et 2023.

Méthodologie de l'évaluation

La question évaluative retenue pour cette évaluation à mi-parcours est la suivante « **En quoi la mise en œuvre du CLS a-t-elle permis d'améliorer les parcours de santé des habitants du Diois ?** ».

Les quatre critères d'évaluation proposés par le comité technique et validé en comité de pilotage sont :

- **L'accessibilité**
- **La lisibilité**
- **La qualité**
- **La pertinence de la gouvernance / du partenariat.**

Il est à noter que le critère « qualité » n'a pas été analysé en tant que tel car les éléments recueillis étaient de nature très variés, relevant plutôt, en fonction des cas, du critère de l'accessibilité ou du partenariat.

L'évaluation s'est déroulée en trois étapes :

1. La mise à jour, par la coordinatrice du CLS et par les partenaires, du tableau de synthèse des indicateurs des différentes fiches action
2. La diffusion de plusieurs questionnaires en ligne :
 - Un questionnaire à destination des signataires du CLS et des élus : 31 exploitables sur les 59 saisis
 - Un questionnaire auprès des partenaires, professionnels et bénévoles du territoire : 51 exploitables sur les 75 saisis
 - Un questionnaire à destination des habitants : 26 exploitables sur les 51 saisis

NB : les questionnaires exploitables sont ceux pour lesquels un nombre suffisant d'items étaient complétés.

3. L'organisation de groupes d'échanges thématiques spécifiques aux cinq grandes priorités du CLS :

- Un groupe sur le thème « accès aux soins » composé uniquement de professionnels du secteur social et élus alors qu'il était prévu initialement que des usagers participent également
- Un groupe sur le thème « santé mentale » composé de professionnels du secteur de la santé et du social et d'élus
- Un groupe sur le thème « autonomie » composé de professionnels de la santé, du social et de bénévoles du secteur associatif
- Un groupe sur le thème « offre de soins de premier recours / relation avec l'hôpital » composé de professionnels du secteur de la santé et d'élus
- Un groupe sur le thème « santé des femmes » qui aurait dû se tenir en présence uniquement d'usagers de santé du Diois, mais qui n'a pas eu lieu faute de participants

A noter donc que la mobilisation d'usagers, d'habitants dans les groupes de travail n'a pas été possible : cela interroge la manière d'inviter des usagers à participer à ce type de travaux et cela devra être travaillé plus spécifiquement et de manière anticipée à l'avenir.

Ces groupes se sont tenus en petits effectifs (une dizaine de personnes maximum) . Néanmoins les personnes qui se sont mobilisées relevaient globalement de profils assez différents des partenaires qui fréquentent habituellement les groupes de travail du CLS, ce qui a permis de donner un autre angle de vue.

Ainsi, la démarche, dans son ensemble, a permis de compiler à la fois des données quantitatives et qualitatives, d'une part sur le niveau de réalisation des actions (indicateurs de suivi notamment) et d'autre part sur leurs effets au regard des différents critères évalués.

Nous attirons cependant l'attention sur le fait que les données plus qualitatives issues des questionnaires et des groupes de travail sont à analyser avec précaution. En effet, le nombre de personnes interrogées n'est statistiquement pas significatif du fait des faibles effectifs et de la représentativité des répondants.

Outre les données issues des questionnaires et des groupes d'échange, le présent document est également illustré par des exemples de réalisations concrètes depuis la signature du CLS.

Pour terminer, il convient également de prendre en compte dans l'analyse de ces résultats, les effets du contexte de crise sanitaire liée au COVID. Ce point sera d'ailleurs développé dans certains points spécifiques du présent document.

Les résultats par critère d'évaluation

L'accessibilité aux professionnels et aux services de santé

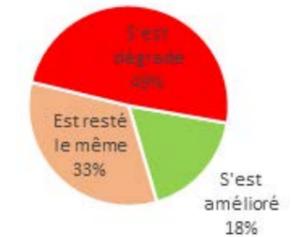
Les résultats du questionnaire révèlent que la majorité des signataires du CLS (70%) notent un maintien voire une amélioration de l'accès aux professionnels et lieux de santé. Pour les élus et les partenaires, le constat est plus partagé car ils sont respectivement 52% et 51% à estimer que la situation s'est améliorée ou maintenue. A l'inverse, les usagers estiment à 61% que l'accessibilité s'est dégradée ces 2 dernières années.

Ces différences de perception interrogent. Cela pourrait être lié à une problématique de niveau d'information des usagers car ces mêmes différences sont constatées pour le critère lisibilité. On peut donc penser que si les usagers n'identifient pas les ressources sur le territoire, de fait, ils ne peuvent pas estimer que l'accessibilité aux ressources s'est améliorée. Nous pouvons donc nous questionner sur la communication globale qui est faite auprès des usagers sur l'ensemble des ressources existantes sur le territoire.

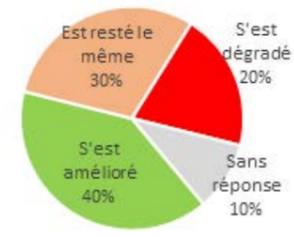
Pour les élu.es du CLS, l'accès aux professionnels et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



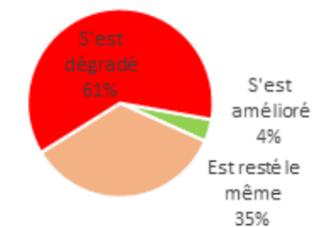
Pour les partenaires, l'accès aux professionnels et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



Pour les signataires du CLS, l'accès aux professionnels et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



Pour les usager.es, l'accès aux professionnels et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



On retrouve comme principaux freins à l'accès aux professionnels et aux lieux de santé les délais de rendez-vous (41 occurrences), l'éloignement géographique (36 occurrences) et l'indisponibilité de l'offre (35 occurrences).

Concernant les principales ressources citées comme manquantes sur le territoire, on retrouve, en tête, les médecins généralistes (45 occurrences), suivi par les médecins ophtalmologues et les médecins spécialistes (30 occurrences), les dentistes (20 occurrences) et les ressources en santé mentale (19 occurrences). De plus, depuis la crise sanitaire liée au COVID, les partenaires, élus et usagers relèvent un besoin accru aux ressources en santé mentale (38 occurrences).

Des consultations de dépannages ont été mise en place dans le Diois entre novembre 2020 et septembre 2021, avec la participation des médecins généralistes du territoire, l'appui d'un « secrétariat » assuré par la ville de Die et le soutien du CLS du Diois. Elles ont permis de proposer 145 consultations sur cette période et ont été citées dans les questionnaires. A compter de septembre 2021, le relais de ce dispositif a été pris par la maison de santé pluri professionnelle de Die, qui propose des créneaux d'urgence en médecine générale.

Malgré cela, on note une difficulté dans l'accès à un médecin traitant notamment du fait des départs survenus dans le Diois (cf. encadré).

ZOOM sur un indicateur du CLS : la densité en médecins généralistes sur la Communauté de communes du Diois à mi-2021 :

8,5 médecins pour 10 000 habitants (9/10 000 habitants à l'échelle nationale)

- Une nouvelle installation de médecin généraliste en septembre 2021
- Un contact suivi en cours pour une prochaine installation
- Implication des élu.es de la Communauté de communes du Diois sur le sujet de l'attractivité : existence depuis 2021 d'une commission santé intercommunale où ces points sont abordés ; accompagnement des communes ou groupes de communes par l'animatrice du contrat local de santé

Concernant les spécialistes, il est globalement souligné une meilleure connaissance de l'offre de consultations spécialisées au centre hospitalier de Die qui est bien décrite sur le site internet de l'hôpital et dont le bilan est disponible sur le lien suivant <http://ch-die.fr/consultation.html>. Des plaquettes présentant cette offre, qui s'est renforcée ces derniers mois, ont également été diffusées par le CH de Die auprès des partenaires.

Plusieurs réponses aux questionnaires et interventions dans les groupes d'échanges pointent cependant l'insuffisance et/ou l'instabilité de l'offre en consultations spécialisées notamment en ophtalmologie, cardiologie, etc. Il est à noter que cette offre repose exclusivement sur l'hôpital car il n'existe aucune offre libérale à ce jour.

On note que, malgré la fermeture de la maternité du CH de Die, le suivi de grossesse et le suivi gynécologique proposé au centre de périnatalité de proximité et de pédiatrie (C3P) du CH de Die et le suivi périnatal proposé au centre de PMI du centre médico-social de Die sont bien repérés.

ZOOM sur un indicateur du CLS : les parcours en périnatalité

Données relatives aux naissances dans le Diois :

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Naissances Comm. Des communes du Diois (IN-SEE)	123	101	86	106	88	
Grossesses suivies par le Centre de périnatalité de proximité et de pédiatrie (C3P) du CH de Die (toutes origines géographiques)			93	88	75	86

Activité du centre de périnatalité de proximité et de pédiatrie (C3P) du CH de Die :

	2018	2019	2020
Nb de patients suivis (file active)	1 125	1 164	1 500

Suivi d'un indicateur de suivi du CLS : nombre de femmes dioises intégrant le projet Valériane (Vulnérabilité Accueil Lien Ecoute Réseau Identité Accompagner Naissance Enfance)

Le dispositif Valériane est porté par le CH de Valence, et vise à assurer une prise en charge précoce et globale au sein d'un réseau de soin personnalisé ville/hôpital des femmes enceintes et nouveau-nés en situation de vulnérabilité, selon un indicateur composite ayant pour objectif de dépister toutes les formes de vulnérabilité (précarité économique ou dans le logement, violence, conduites addictives, troubles psychiques...)

Basé sur l'identification d'une sage-femme de coordination et d'une cellule pluridisciplinaire de coordination (composée de partenaires sanitaires, sociaux, associatifs reconnus par la personne accompagnée), ce dispositif propose un accompagnement personnalisé soutenu dans le cadre du parcours pré et post-natal, en individuel ou par le biais d'ateliers collectifs.

Le dispositif a été présenté en groupe de travail santé des femmes en mai 2021.

En 2020, 9,7% des grossesses suivies au Centre périnatal de proximité et de pédiatrie (C3P) du CH de Die intégraient le parcours Valériane.

Le dispositif des référent.es de parcours en périnatalité (REPAP), déployé à compter de 2022 (cf. « perspectives ») sur l'ensemble du département de la Drôme, s'inscrit dans la continuité du projet Valériane.

TÉMOIGNAGES

Un.e partenaire : un frein dans l'accès aux ressources en santé réside dans la « difficulté à trouver un médecin traitant et délai pour avoir un RDV quand c'est possible »

Un.e usager.e : « pour un dentiste, j'ai dû aller à Crest »

Un.e élu.e : « Moins de médecins généralistes, pas de dentistes disponibles pour accueillir de nouveaux patients »

Les réunions d'échange sur les thématiques prioritaires du contrat local de santé ont permis de compléter les retours fournis par les questionnaires. Elles ont conduit à distinguer divers leviers et freins à l'accessibilité des ressources en santé sur le territoire du Diois.

+ Parmi les leviers identifiés, on note :

- La disponibilité de certaines ressources s'est maintenue ou améliorée sur le territoire :
 - La présence de professionnel.les paramédicaux libéraux en nombre suffisant sur le territoire
 - Un meilleur accès à certaines ressources spécialisées au CH de Die : urgences, neurologie, dermatologie, centre de périnatalité de proximité (C3P)

Un.e usager.e : « plus de spécialistes de Valence viennent à l'hôpital de Die »

- La diminution des délais d'accès à l'examen de mammographie au CH de Die (d'un délai de plus de 6 mois à une dizaine de jours actuellement)
- La présence de l'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) deux jours par semaine, à domicile ou en permanence auprès de partenaires, en complément de l'offre de soins psychiatrique proposée par le centre médico-psychologique du CH Drôme-Vivaraïs dans les locaux du centre hospitalier de Die, proposant actuellement des consultations infirmières et de psychologue
- Des permanences hebdomadaires assurées par le CSAPA de l'Association Addictions France (ex ANPAA) dans les locaux du CH de Die
- Une offre large d'accompagnements et d'hébergements dédiés à la personne âgée disponible au CH de Die (EHPAD, accueil de jour, équipe de suivi à domicile – ESAD, SSIAD et garde itinérante de nuit – GIND, consultation d'évaluation gériatrique) et un dynamisme important sur les activités d'animation qui y sont proposées

- Un ancrage territorial important de l'ESAT, principal ESMS du territoire dédié à l'accompagnement des personnes en situation de handicap, qui favorise l'inclusion des usagers et leur garantit une prise en charge adaptée (suivi par les médecins traitants du territoire, par le centre médico-psychologique...)
- L'existence de numéros nationaux d'écoute vers lesquels orienter les personnes en difficulté

- De nouvelles ressources ont été mises en place :
 - L'ouverture en 2021 d'un centre de vaccination COVID à Die porté par le centre hospitalier
 - La mise en place de plages de consultations de dépannage pour les personnes sans médecin traitant (entre novembre 2020 et septembre 2021, cf plus haut)

Un.e partenaire : *l'information s'est améliorée par la « mise en place d'un numéro de téléphone pour une consultation médicale de dépannage »*

- La présence depuis 2021 d'un médecin à la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du CH de Die
- La présence d'une borne de télémédecine implantée au sein de la pharmacie de Châtillon-en-Diois (NB : il existe une seconde ressource en télémédecine sur le territoire, au sein de l'Espace de vie sociale de la commune de Saint-Nazaire-le-Désert)
- L'ouverture de la Maison de santé pluri professionnelle à Die en septembre 2021
- L'existence d'un nouveau dispositif en faveur de la mobilité par l'expérimentation de transports solidaires organisés par l'Espace social et culturel du Diois (navette et covoiturage solidaires) (NB : en 2020, 40% des déplacements assurés dans le cadre de cette expérimentation avaient pour motif la « santé » - accompagnement aux rdv médicaux essentiellement)

ZOOM sur un indicateur du CLS : les actions de prévention assurées auprès de jeunes :

Actions de l'équipe de prévention spécialisée (Espace jeunes – Espace social et culturel du Diois) en direction des jeunes du territoire en 2021 :

- 54 actions collectives de prévention organisées – en lien ou non avec des partenaires du territoire, dont 13 actions concernant l'éducation sexuelle et 25 actions concernant la réduction des risques
- Une campagne de « prévention alcool » réalisée avec la création – en partenariat – d'un flyer de sensibilisation et sa distribution sur l'espace public et chez les commerçants
- Identification en 2021 par l'association Oppélia TEMPO d'un temps de travail assuré par une animatrice de prévention, pour une intervention sur le Diois, en lien avec les partenaires, et la mise en œuvre d'actions de prévention / réduction des risques sur les comportements addictifs en direction des jeunes

Séances d'information organisées par le CPEF en direction des lycéens de la Cité scolaire :

- 1 séance d'information du CPEF au lycée en 2020 / 8 au 1^{er} semestre 2021
- 1 visite organisée pour les lycéens du CPEF en 2020 / 8 au 1^{er} semestre 2021

Parmi les freins identifiés, on note :

- Des difficultés d'accès à certains types de ressources et de professionnels de santé

Un.e partenaire : *une contradiction entre les « discours ou écrits sur la nécessité de prendre soin de soi, d'avoir un suivi adapté et la difficulté pour avoir des rdv »*

- L'accès aux médecins généralistes du fait des départs survenus récemment et donc une difficulté à trouver un médecin traitant qui représente par ailleurs, une première porte dans l'accès aux soins en santé mentale

Un.e usager.e : *« Nous venons d'arriver dans le Diois et nous n'avons pas de médecin traitant. Nous allons donc aux urgences pour ce qui requiert de voir un médecin... »*

Un.e élu.e : *Plus de médecin traitant acceptant de nouveaux patients*

Un.e partenaire : *constat de situations de « renoncement pour les patients hors du parcours de soin faute d'un médecin traitant »*

- Des difficultés à obtenir une première consultation pour des soins dentaires

Un.e élu.e : *« Le sujet de l'accès à un dentiste reste primordial »*

- Un manque de consultations de certaines spécialités médicales en proximité

Un.e partenaire : *pour ce type de besoins, les solutions de télémédecine n'améliorent pas réellement l'accès à la santé car malgré « un ordinateur connecté à des outils médicaux (stéthoscope, tensiomètre, etc...), la population est méfiante et les personnes en général se font envoyer chez un médecin en ville car le système à ses limites »*

- Une instabilité perçue pour certaines ressources spécialisées au CH de Die (ophtalmologie, cardiologie, ORL)

Un.e partenaire : *diminution « des consultations ophtalmologistes hospitalière (Die et Valence) pour les moins de 65 ans, sauf urgence. Donc obligation de recourir à des cabinets ophtalmo privés »*

- Des zones d'intervention de certains dispositifs (ESAD, SSIAD, SESSAD, CAMESOP) trop vastes, qui rendent difficile la réponse à toutes les demandes

Un.e partenaire : *« pour les enfants porteurs de handicap, prise en charge adaptée compliquée dans le Diois »*

ZOOM sur un indicateur du CLS : la participation aux 3 dépistages organisés pilotés par le Centre régional de coordination et de dépistage des cancers (CRCDC) sur le canton Le Diois (2018-2019)

- Cancer du sein : 39,41% (Drôme : 53% en 2019-2020) (45-50% en 2017-2018)

Réduction des délais d'attente pour une mammographie au centre hospitalier de Die en 2020

- Cancer colorectal : 26,92% (Drôme : 26,4% sur 2019-2020) (25-30% en 2017-2018)
- Cancer du col de l'utérus à titre indicatif pour 2017-2019 (pas encore un DO) en Drôme 58,6%

- Un manque de ressources spécifiquement dédiées à la prévention et à l'accompagnement des troubles psychiques et addictifs

Un.e partenaire : *des besoins sans réponse dans « tout ce qui est lié au soutien psychologique, à la précarité et à l'isolement »*

- Les délais de rendez-vous pour l'accès aux ressources en santé mentale
- Le départ des 2 psychologues de la PASS de Die qui représentait 1 ETP
Ces deux départs ont conduit à remettre la PASS en conformité avec les textes réglementaires, dans l'objectif d'étoffer son offre en termes de suivi médical/infirmier et de renforcer les actions « d'aller vers ». Le projet de service de la PASS est ainsi en cours de réécriture. Il est à noter que la présence de psychologues au sein d'une PASS est exceptionnelle.
- L'éloignement des services d'hospitalisation en psychiatrie enfance (CH Drôme-Vivaraire – Montéleger)

Un.e partenaire : *« Les délais d'attente pour le CMP enfants » rendent la réponse aux besoins des usagers difficile, malgré « un jour supplémentaire de présence à Die pour le CMP enfants et adolescents »*

- Un manque de ressources proposant un « aller vers » certaines personnes éloignées des ressources en santé, sur un territoire où les freins à la mobilité sont importants
 - Une insuffisance des transports en commun, qui constitue un frein à la mobilité et à l'accès aux soins des personnes connaissant une situation de précarité

Un.e partenaire : « éloignement géographique, manque de transport pour les personnes sans véhicule »

- Un manque de véhicules « PMR » adaptés au transport des personnes en perte d'autonomie
- Une insuffisance des visites à domicile assurées par les partenaires œuvrant dans le secteur de la santé et du social
- Une accessibilité à la santé insuffisante pour certains types de publics
 - Des difficultés pour certaines personnes migrantes d'accéder aux soins en santé mentale
 - Des dispositifs de proximité dédiés au public jeune à mettre en place (lieu ouvert de type « Point accueil écoute jeune » par exemple...)
 - Un manque de réponse aux besoins des personnes en situation de précarité et vieillissant.es
- L'absence d'un guichet unique sur le Dois qui regroupe toutes les préoccupations liées au logement : précarité, insalubrité/indignité, incurie, difficultés pour se loger rencontrées par les personnes en situation de précarité, difficulté à trouver un logement accessible aux personnes en perte d'autonomie...
- Un travail à réaliser pour améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnel.les, faciliter les recrutements dans les secteurs hospitaliers et de l'aide à domicile et dans le secteur hospitalier et augmenter l'offre de soins disponible

Un.e partenaire : « Après le constat, l'action pour que les professionnels manquants viennent dans le Diois ! »

- Certaines difficultés spécifiques liées à la crise sanitaire ont par ailleurs été mises en évidence
 - Une période qui rend la gestion des urgences et les suivis au long cours plus difficiles et plus fragiles

Un.e usager.e : « Le délai, notamment chez les dentistes, et les règles d'hygiène imposées par la crise sanitaire ne facilitent pas le suivi »

- L'arrêt temporaire de l'activité du médecin psychiatre libéral de Die
- Le constat d'un relatif isolement des personnes, conduisant à des situations de perte d'autonomie repérées trop tard et en urgence

Un.e partenaire : parmi les nouveaux besoins générés par la crise sanitaire, la possibilité de « suivis à domicile »... et « surtout des besoins d'être accompagnés, la crise ayant mis à rude épreuve la disponibilité des soignants »

- Plusieurs propositions pour mieux répondre aux besoins ont en outre émergé de ces groupes d'échange :
 - Des plages d'accueil « sans rendez-vous » au centre médico-psychologique géré par le CH Drôme-Vivarais et présent dans les locaux du CH de Die permettraient une réponse plus ajustée aux besoins
 - Des temps de psychologues remboursés et/ou psychiatres supplémentaires permettraient d'améliorer le suivi psychologique des patient.es

Un.e partenaire : « beaucoup de thérapeutes en libéral sur Die ne sont pas accessibles aux personnes avec faibles revenus »

- Le besoin d'un outil d'accompagnement situé entre la situation de travail et l'activité occupationnelle a été mis en évidence pour des personnes en situation de précarité ou de handicap

Un.e partenaire : « besoin de lieux d'écoute contenant et structurants de type accueil de jour en soin psy avec médiations culturelles et manuels pour réduire l'isolement, l'anxiété et la dépression »

- La possibilité d'un accompagnement à domicile pour les personnes avec handicap – et en particulier un handicap psychique (de type « Service d'accompagnement à la vie sociale ») a été souhaitée
- Le besoin d'un dispositif de type « maraude » a été souligné
- Le besoin d'actions de sensibilisation à la réduction des risques sur le thème des consommations et conduites addictives – organisées idéalement de manière partenariale sur le territoire

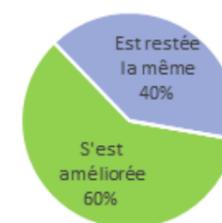
Un.e partenaire : constats d'un décalage entre « des discours ou écrits sur la prévention au sens large » et le peu de temps consacré ou donné à cela (alimentation, sport, hygiène mentale, facteurs environnementaux, addictions toxiques...)

La lisibilité des ressources en santé

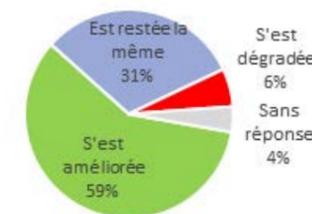
Les résultats du questionnaire révèlent des retours contrastés quant à l'évolution de l'information sur les ressources en santé qui est proposée sur le territoire depuis deux ans.

Une majorité des signataires du CLS (60%) et des partenaires (59%) ayant répondu estime que l'information sur les ressources en matière de santé – en quantité et en qualité – qui est diffusée s'est améliorée depuis deux ans.

Pour les signataires du CLS, l'information sur les professionnel.les et lieux de santé au cours des 2 dernières années...

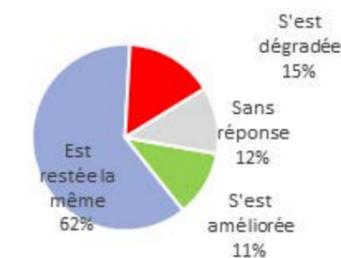


Pour les partenaires, l'information sur les professionnel.les et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



Une petite moitié (48%) des élu.es ayant répondu témoigne également de cette amélioration. Cela devient très minoritaire (11%) lorsqu'il s'agit du point de vue des 26 usager.es ayant répondu au questionnaire.

Pour les usager.es, l'information sur les professionnel.les et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



Pour les élu.es, l'information sur les professionnel.les et lieux de santé au cours des 2 dernières années...



Parmi les interprétations possibles de ces différences de retours selon la catégorie des répondants, on peut possiblement invoquer les effets produits, auprès des partenaires, par la mise en place de groupes de travail, de temps d'échange et de réunions ou par la diffusion d'informations via les mails (listes de diffusion) proposées par le CLS ainsi que d'autres partenaires du territoire.

Par ailleurs, les démarches visant à informer les élu.es de l'ensemble des 50 communes du territoire (informations par voie électronique essentiellement) et, a fortiori, l'ensemble des habitant.es du Diois (communications dans le journal intercommunal, parution du Guide de la santé dans le Diois début 2021) ont semble-t-il insuffisamment porté leurs fruits.

Un.e partenaire : « l'information s'est améliorée par la « mise à disposition d'outils recensant les professionnels de santé : guide pratique de la santé dans le Diois ; par contre j'ai pris connaissance de ce document dans le cadre de mon travail mais je ne l'ai jamais vu en tant qu'individu et habitante du Diois »

Les usagers ne connaissent en majorité pas l'existence du contrat local de santé (69%) et regrettent pour certains l'insuffisante communication autour du CLS et des sujets santé en général.

Un.e usager.e : « PAS ou peu d'information nous est communiquée »

Dans l'objectif d'améliorer la lisibilité des ressources en santé, il convient d'adapter les informations et leurs canaux de diffusion en fonction des cibles.

Ainsi l'information à destination des partenaires semble s'être renforcée, mais reste à maintenir et approfondir par le biais de canaux diversifiés : des voies dématérialisées autant que des supports papier ou des temps d'échange à l'oral sont sollicités par les répondant.es au questionnaire.

Un.e partenaire : « en deux ans un travail important et considérable a été réalisé. Le chemin est encore long mais des balises sont déjà installées durablement »

Suivi d'un indicateur de suivi du CLS : nombre d'interventions et de communications mises en œuvre pour faire connaître l'offre de soins existant sur le territoire aux professionnel.les du territoire

Exemple d'actions menées :

- Concernant l'offre de dépistage des cancers existante, autour de laquelle la communication du Centre régional de coordination et de dépistage des cancers (CRCDC) cible plus particulièrement les personnes éloignées des soins du fait d'une situation de précarité : une intervention a été proposée en groupe de travail santé-précarité (partenaires de la santé, du social, associations locales) sur le dépistage du cancer colorectal (septembre 2020)
- Concernant l'offre de dépistage en matière de santé sexuelle : une intervention du Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CEGIDD) sur le dépistage / diagnostic du VIH et des autres IST et la prévention en matière de santé sexuelle a été proposée en groupe de travail santé-précarité (octobre 2021)
- Concernant les possibilités d'accompagnement en matière de sport-santé : une intervention du Comité départemental olympique et sportif (CDOS) 26 a été proposée aux partenaires au sujet du Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'une activité physique (DAPAP) (juin 2021)
- Concernant l'offre d'accompagnement des enfants porteurs de handicap : une réunion partenariale associant les professionnel.les du territoire et les dispositifs et ressources spécialisés à l'échelle du département a été organisée (mai 2021)

Et plus généralement :

- Divers dispositifs ressources ont été présentés aux partenaires dans les instances de travail du CLS, en lien avec l'ordre du jour des séances
- L'ensemble des partenaires travaille à relayer les informations relatives aux ressources du territoire (brochures, flyers...)

Une action particulière est à conduire à destination des élu.es, afin d'améliorer la connaissance des dispositifs sanitaires et sociaux et la possibilité, pour les communes, de mieux informer et orienter les habitant.es. Cette orientation est pleinement intégrée aux objectifs du CLS et doit trouver son format le plus adapté (temps de réunion thématiques, informations en visioconférence), dans le souci d'assurer la qualité et la pertinence des informations choisies, en complément des informations adressées par voie dématérialisée.

Enfin, l'information à destination du grand public s'avère moins efficace semble-t-il malgré les propositions évoquées ci-avant. Le support, la fréquence, et le mode de diffusion de ces informations sont à questionner pour améliorer l'adaptation de l'information transmise aux besoins. Les supports papier (notamment relevant de la presse locale), les ressources numériques (y compris le souhait de voir utiliser la radio locale RDWA), ainsi que la possibilité de s'informer auprès d'interlocuteurs « en présentiel » sont identifiées comme ressources susceptibles d'améliorer la quantité / qualité de l'information disponible en matière de santé.

Un.e usager.e : un moyen d'information serait de « préciser les espaces «les ressources en santé sur le territoire» à la radio, dans les journaux locaux, les lieux de vie et consommation des villages » ; « Le journal du Diois reste un hebdomadaire lu par presque tous les Diois et il serait bon d'informer sur les nouvelles installations ou venues de professionnels de santé »

Les réunions d'échange sur les thématiques prioritaires du contrat local de santé ont permis de compléter les retours fournis par les questionnaires. Elles ont conduit à distinguer divers leviers et freins concernant la lisibilité des ressources en santé sur le territoire du Diois.

+ Parmi les leviers identifiés, on note :

- Une meilleure visibilité de l'offre de soins proposée par le centre hospitalier de Die, notamment par la diffusion auprès des partenaires du territoire et via son site Internet du détail de l'offre de consultations externes proposée par l'établissement

Un.e partenaire : l'information s'est améliorée grâce à la « plaquette sur les services proposés par le CH de Die »

- Une meilleure visibilité sur les autres partenaires présent.es sur le territoire par les professionnel.les de la santé et du social

Un.e élu.e : L'information dont les usagers disposent s'est améliorée grâce au «travail sur les violences faites aux femmes. Mise en place d'actions de communication, meilleure connaissance de l'offre par les acteurs relais auprès de la population »

ZOOM sur une priorité du CLS : Les ressources pour la prévention et l'accompagnement des violences faites aux femmes

Un ensemble de dynamiques collectives portées dans divers espaces et par divers partenaires (collectifs et associations locales, contrat local de santé, CIDFF...) ont contribué à renforcer le travail de réseau pluridisciplinaire autour du sujet des violences faites aux femmes et intrafamiliales. On peut identifier – entre autres - les actions et évolutions suivantes :

- Identification d'un médecin référent sur les violences intrafamiliales au centre hospitalier de Die
- Identification de deux vice-président.es intercommunaux en tant qu'élu.es référent.es sur les violences intrafamiliales, avec notamment pour objectifs de rendre visible le sujet à l'échelle de la collectivité, et de mieux pouvoir informer leurs pairs élu.es
- Réédition d'une brochure spécifique au Diois, avec les ressources locales pour orienter les personnes qui le nécessitent (portage par la Préfecture / le CIDFF, avec le concours des partenaires du groupe de travail « santé des femmes » du CLS)
- Mise en place d'un collectif de partenaires (porté par l'Espace social et culturel du Diois) travaillant sur les actions à proposer lors des journées du 25 novembre et 8 mars
- Échanges – via le groupe de travail « santé des femmes » en pluridisciplinarité (gendarmerie, professionnel.les de santé, du travail social, associations locales) autour de la présentation des ressources existantes, de l'étude de situations types, etc

Parmi les freins identifiés, on note :

Pour les habitant.es,

- Un niveau d'information insuffisant sur les ressources pour les publics jeunes

Un.e partenaire : « En général les sites internet des institutions ne donnent pas suffisamment d'informations sur leur activités »

- Des difficultés d'accès à l'information qui pèsent particulièrement pour les personnes maîtrisant mal les ressources numériques (personnes âgées, personnes non équipées, etc)

Un.e partenaire : « difficulté de prise de rendez-vous pour les personnes âgées qui ne maîtrisent pas (ou n'utilisent pas du tout) Internet »

Pour les partenaires,

- La permanence d'un certain cloisonnement entre des secteurs de la santé et du social, qui communiquent parfois encore trop peu
- Avec pour conséquence une insuffisante connaissance de certaines ressources par les professionnel.les, par exemple :
 - Certaines ressources existantes sur le territoire mais encore trop peu connues (temps de psychologue à la Mission locale, psychologues du CMS)
 - Une certaine complexité pour bien comprendre les missions respectives de chaque partenaire autour de la santé mentale et de la prise en charge des addictions

Un.e partenaire : « malgré des améliorations et des efforts, il me semble qu'il reste des zones grises par rapport à la connaissance de l'offre de soins des partenaires, ainsi qu'une orientation vers d'autres ressources insuffisantes »

ZOOM sur une priorité du CLS : La réponse aux besoins sociaux à l'échelle du territoire diois

L'accès à la santé des personnes éloignées des soins, du fait d'une situation de précarité, d'une absence de mobilité, ou pour toute autre raison, fait partie des objectifs prioritaires portés par le CLS du Diois. Dans l'objectif de mieux connaître les besoins spécifiques des habitant.es en matière d'accès aux droits, aux soins et à un environnement favorable à la santé en général, une analyse des besoins sociaux, conjointe avec le CCAS de la ville de Die, a été mise en œuvre en 2021.

Par voie de questionnaire notamment, et conduite sur l'année 2021, elle a contribué à mettre en évidence un certain nombre de problématiques et de besoins sur les thématiques diverses (logement, santé, perte d'autonomie, accès aux droits, précarité financière, mobilité ou encore alimentation).

Les constats assemblés à ce stade montrent, entre autres, la difficulté pour les habitant.es de certaines communes d'accéder à des ressources concentrées sur Die, et un regret, pour un grand nombre de communes du Diois de connaître insuffisamment les ressources existantes et les moyens de les solliciter.

Les réponses qui s'inscriront dans la suite devront permettre d'améliorer la visibilité et l'accès aux ressources à disposition des habitant.es, en structurant notamment une réponse à ces besoins sociaux homogénéisée à l'échelle intercommunale

Le partenariat autour de la santé

Le questionnaire abordait différemment la question du partenariat autour de la santé sur le territoire du Diois, selon que le répondant était un professionnel, un élu ou un signataire d'une part, ou un.e usager.e d'autre part.

En effet, ces derniers ne sont que peu concernés par cette thématique, mais plutôt par les effets en matière de lisibilité et d'accessibilité des ressources en santé qui seraient générés par un partenariat de qualité. De fait, il est tout de même notable de constater qu'une large majorité des usagers répondants (69%) ne connaissent pas le contrat local de santé. La place à donner aux usager.es de santé dans la dynamique du CLS, et dans les discussions autour de la santé sur le territoire en général, est un sujet à réfléchir dans les prochains mois, en lien avec les partenaires et notamment l'Espace social et culturel du Diois.

Concernant plus particulièrement la démarche d'évaluation engagée dans le cadre du contrat local de santé du Diois, les signataires du CLS – et les partenaires qui ont répondu, y participent très largement (69%). Pour les partenaires, la plus-value du CLS apparaît nettement, notamment en matière de coordination des acteurs (67%) ou de lisibilité de l'offre (57%), mais moins sur l'accessibilité de l'offre (33%).

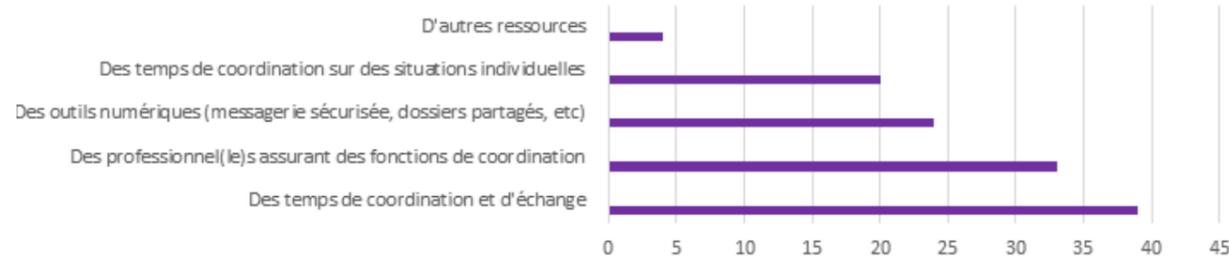
Un.e signataire : « La participation régulière à des temps avec les partenaires de la santé me permet de mieux comprendre les enjeux et la situation de l'offre de santé sur le territoire et au-delà. Par ailleurs, le travail conduit a donné lieu à la production de supports qui rassemblent et donnent accès à l'information avec une vue d'ensemble »

Les souhaits exprimés par les partenaires ayant répondu au questionnaire en matière d'approfondissement du travail de partenariat sur le territoire ciblent des approches plutôt relationnelles, en premier lieu la poursuite et le développement des temps de coordination et d'échange, qui facilitent l'interconnaissance des missions de chacun.e, des temps d'échange plus spécifiquement dédiés à aborder des situations individuelles, ou encore l'existence de professionnel.les assurant des fonctions de coordination.

Sur l'ensemble des réponses, le développement d'outils dématérialisés reste considéré comme un moyen secondaire d'améliorer la communication entre partenaires.

Un.e partenaire : l'information s'est améliorée par la « présence de la coordinatrice qui met en réseaux les professionnels des différentes institutions de Die, les associations... en lien »

Modalités de communication entre partenaires la(les) plus adaptée(s) (selon les partenaires)



A l'inverse, 57% des élus du territoire ayant répondu au questionnaire affirment n'avoir pris part à la démarche du CLS d'aucune manière (participation à des instances de pilotage, groupes de travail ou réunions du CLS, échanges avec l'animatrice du CLS). De ce fait, la plus-value du CLS reste assez peu sensible : une petite majorité (52%) en constate des effets sur la coordination entre acteurs, mais moins sur la lisibilité des ressources (43%) ou l'accès à ces ressources (33%).

A l'instar des constats posés sur le critère de la lisibilité des ressources en santé, des actions spécifiques en direction des élu.es du territoire sont à prévoir pour approfondir leur place dans le travail de partenariat autour de la santé dans le Diois.

Un.e élu.e : « Sur les questions relatives à l'information des usagers sur la santé, j'ai répondu que l'information était restée la même. En fait, je ne connais pas bien les dispositifs de communication mis en place »

Un.e élu.e : « Nouvellement installés, nous ne savons pas ce que ce contrat local de santé comporte ; l'information passe mal »

En complément du questionnaire, les réunions d'échange sur les thématiques prioritaires du contrat local de santé ont permis de distinguer divers leviers et freins au partenariat en matière de santé sur le territoire du Diois.

+ Parmi les leviers identifiés, on note :

- Le terrain favorable du territoire Diois, énergique et motivant, et donc facilitant pour mettre en place des actions communes, y compris avec les habitant.es (réflexes de solidarité)
- Le rôle des pharmacies et des professionnel.les paramédicaux du territoire dans la coordination des parcours
- Le partenariat facilité y compris avec des acteurs situés hors du champ sanitaire et social (par exemple avec la gendarmerie pour l'accompagnement des troubles mentaux ayant des conséquences sur l'ordre public et/ou répercussions judiciaires)
- L'existence de lieux d'échange et de coordination des partenaires, de dynamiques de réseau :
 - Groupes de travail et actions conduites dans le cadre du contrat local de santé
 - Petits déjeuners partenaires organisés par l'ESCDD
 - Ouverture de la MSP en septembre 2021, en faveur de l'exercice coordonné
 - Création de l'association portant la CPTS en mai 2021, en faveur de l'exercice coordonné
 - Amélioration du suivi des patients, au travers de l'envoi systématiques des résumés de passage aux urgences du CH de Die au médecin traitant
- Le renforcement des partenariats pendant la crise sanitaire, qui a facilité les échanges

Un.e partenaire : le « rapprochement des professionnels entre eux facilitant l'accès et « l'aller vers » des personnes accompagnées » a amélioré l'accès aux ressources en santé.

▬ Parmi les freins identifiés, on note :

- Des liens et dynamiques partenariales qui restent à fluidifier, pour un meilleur accompagnement des patient.es : relations ville-hôpital à approfondir, lien entre professionnel.les de santé et institutions sanitaires à fluidifier, travail commun avec les services d'HAD à mieux articuler

Un.e signataire : « Difficultés liées à la situation sanitaire et à l'absence de culture d'échanges entre libéraux et hospitaliers. Culture à mettre en place de manière régulière, en transparence et acceptation des choix de chacun, cela prendra du temps, mais sera utile et progressif »

Un.e partenaire : « les professionnels de santé sont « surbookés » et n'ont plus le temps de communiquer »

- Un travail de coordination à améliorer et approfondir dans le secteur du vieillissement et de la perte d'autonomie, afin de mieux identifier les acteurs de la coordination à interpeller pour des situations complexes, les procédures à engager pour mettre en place une mesure de protection juridique des majeur.es, etc...

ZOOM sur des coordinations existantes ou mises en place dans le cadre du CLS :

Les travaux menés autour de la santé mentale

Le thème de la santé mentale est représentatif de la dynamique partenariale ancrée sur le territoire, puisque deux réseaux territoriaux dédiés à la prévention du suicide pour l'un, à la prévention des conduites addictives pour l'autre, existaient depuis de nombreuses années sur le Diois, co-animés par l'IREPS et l'Espace social et culturel du Diois. Ces réseaux proposaient des réunions mensuelles, associant des partenaires du champ de la santé et du social, entre autres.

C'est sur cette base qu'a été formalisée une fiche « Diois » intégrée au Projet territorial de santé mentale Drôme-Ardèche, proposant des axes de travail prioritaires et fixant des objectifs d'amélioration de l'accès à la prévention et à l'offre de soins en santé mentale.

Cette fiche est actuellement pilotée par le contrat local de santé du Diois, et animée par le biais d'un groupe de travail « santé mentale », qui se réunit mensuellement, dans la suite des réseaux qui lui préexistaient. Cette instance de travail préfigure un Conseil local en santé mentale diois, qui pourrait permettre de pérenniser la dynamique partenariale sur la santé mentale.

Les instances de travail autour du vieillissement et de la perte d'autonomie

Plusieurs espaces partenariaux sur la thématique du vieillissement et de la perte d'autonomie existent sur le Diois, avec un travail de transversalité assuré par les principaux acteurs en pilotage de ces dynamiques : le coordonnateur autonomie-prévention (CAP) du Conseil départemental, l'Espace social et culturel du Diois et le contrat local de santé du Diois. Ceux-ci co-animent les divers espaces de partenariat.

Le coordonnateur autonomie-prévention (CAP) anime des réunions régulières, à destination de l'ensemble des partenaires de la Vallée de la Drôme ou de manière plus centrée sur le Diois / Saillans.

Certains de ces temps d'échange sont plus spécifiquement dédiés au suivi et à la valorisation des différents projets portés sur le territoire et financés par la Conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie (19 projets financés sur le Diois en 2019, 2 en 2020 et 8 en 2021 – une évolution liée à la crise sanitaire)

D'autres temps d'échanges portent plus particulièrement sur le suivi de projets destinés à soutenir et améliorer le quotidien des proches aidants.

Le Réseau des acteurs du vieillissement, initié par l'Espace social et culturel du Diois, aborde de manière plus localisée l'actualité des différents partenaires du secteur, et en faisant émerger les besoins identifiés pour mieux y répondre.

Dans ce cadre, un projet d'annuaire – à destination des partenaires - des ressources à mobiliser pour la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie, est en cours d'élaboration partagée.

Enfin des réunions sur des thématiques plus spécifiques peuvent être proposées sur le Diois, toujours dans cette logique de travail partenarial et concerté entre « pilotes ». A titre d'exemple, en juin 2021, une intervention du Comité départemental olympique et sportif (CDOS) 26 a été proposée aux partenaires au sujet du Dispositif d'accompagnement vers la pratique d'une activité physique (DAPAP)

L'ensemble de ces temps partenariaux sont préparés de manière concertée, sur la base d'un listing de partenaires commun – du champ de la santé, du social, du secteur socio-culturel, de même que l'organisation et le suivi des informations communiquées à l'ensemble de ces destinataires.

Synthèse

Quand bien même les résultats qualitatifs sont à prendre avec prudence, ils mettent toutefois en évidence **d'importantes différences de perception sur les ressources en santé du territoire** et leur évolution depuis deux ans selon le statut des répondants. Ainsi, les personnes ayant contribué à la démarche d'évaluation ont pu témoigner des points de vue, parfois très différents, selon qu'ils sont signataires du CLS, élus, partenaires ou encore usager.es.

Cette évaluation intermédiaire permet de souligner des **améliorations survenues en termes d'accès à la santé sur le territoire** : consultations spécialisées mises en place par le centre hospitalier de Die, en partenariat avec le CH de Valence (cardiologie, dermatologie, neurologie, ORL, urologie, orthopédie, diététique, gynéco-obstétrique, pédiatrie, gastro-entérologie, pneumologie, accès facilité aux consultations d'imagerie - radiologie conventionnelle et scanner, échographie, mammographie, mise en place de la télé AVC depuis les urgences en lien avec les neurologues du centre hospitalier de Valence, permettant de réduire les délais de prise en charge).

L'accessibilité aux soins s'est améliorée du fait de la mise en place de consultations de dépannage et de l'ouverture de la MSP de Die en Septembre 2021.

Nous pouvons également souligner le fait qu'il n'y aujourd'hui plus de délais d'attente pour accéder à un rdv pour une mammographie.

Certaines difficultés d'accessibilité, confirmées par les indicateurs de suivi des fiches action du CLS, sont relevées par les personnes ayant participé à cette évaluation. On retrouve notamment, la difficulté d'accès à des médecins généralistes qui est confirmée par les départs ayant eu lieu ces deux dernières années et par la difficulté à attirer de nouveaux médecins sur le territoire. Des efforts restent donc à fournir pour attirer de nouveaux professionnels de santé dans le Diois.

D'autres insuffisances sont pointées, comme l'insuffisance de l'offre en santé mentale au regard des besoins, qui se sont par ailleurs accentués du fait de la crise sanitaire. Ceci est objectivé par les départs récents de psychiatres (CMP adultes, arrêt d'activité du psychiatre libéral) et psychologues (PASS du CH de Die, psychologue insertion du centre médico-social, psychologue scolaire) et à la difficulté à remplacer les postes qui doivent l'être.

Un autre élément souligné est l'instabilité et/ou les délais d'accès à l'offre de spécialité médicale sur le Diois, malgré un renforcement de l'offre proposée par le centre hospitalier de Die au cours des derniers mois.

Concernant la lisibilité des ressources, le constat est qu'elles sont inégalement connues en fonction des partenaires du territoire qui se sont exprimés : très bien identifiées pour certain.es, assez peu pour d'autres. Ces mêmes ressources restent, en outre, peu lisibles pour les usager.es, d'après les retours des partenaires. Les efforts en matière de lisibilité des ressources doivent par conséquent être poursuivis par la mise en place de canaux de communication adaptés au public ciblé.

Concernant les effets du partenariat et la plus-value du CLS, le constat, assez largement partagé par les partenaires est très positif. Les lieux de rencontre, d'échange et de coordination – qu'ils relèvent ou non de l'animation du CLS – se sont plutôt développés et améliorés, avec des effets positifs sur la capacité des partenaires à se mettre en lien et à proposer les solutions les plus adéquates possibles aux usager.es. La crise sanitaire semble d'ailleurs avoir renforcé cette dynamique partenariale.

Les élu.es du territoire, ont cependant une vision plus mitigée, s'en sentant plus éloignés. Il convient donc de réfléchir à la manière de les impliquer davantage.

Enfin, une large majorité des usagers répondants (69%) ne connaît pas le contrat local de santé ce qui peut poser la question de la place qui leur est laissée dans les différentes instances et travaux menés.

Perspectives de travail par priorité

La dynamique engagée dans le cadre du CLS et le lien entre l'ensemble des partenaires intervenant sur le Diois ont d'ores et déjà permis plusieurs réalisations, visant à améliorer les parcours de santé sur le territoire. D'autres actions et projets, déjà en cours de mise ou œuvre ou programmés pour les mois à venir, ont pour vocation d'y contribuer aussi. Celles-ci n'ont pu être mentionnées dans les échanges autour de la démarche d'évaluation mais donnent des perspectives pour la suite.

Offre de soins de premier recours et relations ville-hôpital

- Maintien du zonage de médecine permettant aux praticiens de bénéficier des aides à l'installation et travail dans le cadre du CLS pour **améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé** (prise de contact et appui aux professionnels envisageant une installation, travail avec les élu.es locaux, mise en place de listes de diffusion larges des offres..)
- Après le dépôt des statuts de **la CPTS** en mai 2021, les travaux de l'association sont en cours pour une écriture du projet de santé sur le premier trimestre 2022 et un dépôt auprès de l'ARS et de la CPAM (axes de travail sur l'accès au médecin traitant et aux soins non programmés, la coordination des parcours de santé et les actions de prévention notamment)
- Perspective de dépôt en 2022 d'une demande de co-financement ARS/collectivités locales pour **un poste de médiation en santé en milieu rural**, visant à favoriser l'accompagnement vers et dans les soins des personnes éloignées des dispositifs de santé

Santé mentale

- Diverses actions et mesures sont en cours de mise en place pour **restaurer un accès facilité à l'offre de soins en santé mentale** :
 - Le renfort de l'EMPP avec du temps de psychologue
 - Le financement à compter de 2022 de l'Equipe mobile enfants-adolescents dépendant du CMP enfants de Crest
 - La perspective de remplacement en 2022 du psychiatre au CMP adultes
 - La possibilité de répondre à un appel à manifestation d'intérêt pour un temps de psychologue disponible dans le cadre d'un « lieu d'écoute et de soutien » ouvert à tous
 - La possibilité de remboursement de consultations de psychologues par la CPAM (enfants en 2021, adultes en 2022)
- Déploiement **des formations « prévention du suicide »** sur le Diois en 2022, organisées de manière partenariale à partir du groupe de travail santé mentale et en lien avec l'IREPS
- Prévention des addictions : 2 projets d'envergure qui se déploient sur le territoire...
- En 2022, la programmation des travaux – au sein du groupe de travail santé-mentale et en lien avec les élu.es du territoire et le CH Drôme-Vivaraïs, en perspective de la signature d'un **Conseil local en santé mentale**

Santé des femmes

- Poursuite des actions partenariales sur le thème **des violences intrafamiliales** prévue, notamment autour de plusieurs temps forts (valorisation de la brochure rééditée en 2021, 8 mars et 25 novembre) et prise en compte de la thématique par le conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance de la ville de Die
- Travail partenarial autour des questions de périnatalité qui se poursuivra en 2022 avec notamment le déploiement du projet **de référents de parcours en périnatalité (RÉPAP)**, dans la continuité du projet Valériane et dans le souci d'améliorer la fluidité du parcours de santé des femmes enceintes et jeunes enfants en situation de vulnérabilité.
- Mise en place d'action de prévention dans **une démarche partenariale autour de la santé sexuelle** (CPEF, CeGIDD, etc)

Santé-précarité



- Restitution de l'analyse des besoins sociaux Die/Diois et engagement de la discussion avec les élu.es du territoire autour de la perspective de mise en place d'un **dispositif de réponse aux besoins sociaux à l'échelle intercommunale**
- **Recentrage de la PASS du centre hospitalier de Die sur ses missions premières**, visant à permettre aux personnes en situation de précarité de faciliter leur accès au système de santé, et à les accompagner dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits
- Poursuite des échanges en groupe de travail santé-précarité et présentation d'outils et dispositifs (Service public intercommunal de l'énergie et du logement économe, Mission accompagnement santé de la CPAM, etc...)

Autonomie



- **Démarches d'information spécifiques auprès des élu.es** du territoire sur les ressources pour la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie
- Poursuite des temps partenariaux et de mise en réseau autour de réunions régulières et thématiques, et amélioration de la connaissance mutuelle des ressources par l'élaboration d'un **annuaire partagé des ressources**
- Mise en réseau des acteurs de la coordination des parcours au travers de la nouvelle organisation à l'échelle du département que constituera en 2021 le **Dispositif d'appui à la coordination** (DAC) intervenant sur tous les parcours et pas uniquement les personnes en perte d'autonomie

De manière générale : poursuite des actions de mise en réseau et des partenariats établis pour la conduite d'actions de prévention et de promotion de la santé (**projet d'action de prévention bucco-dentaire auprès des écoles** en lien avec la CPAM et la santé scolaire, **travaux avec le pôle Education santé-environnement drômois**, etc..) et lancement de nouvelles actions en lien avec les attentes des partenaires...

Annexes

Quelques chiffres actualisés de la population de la Communauté des communes du Diois

Structure de la population (données BALISES)		
Population totale au 01/01/2018	12 079 habitants	
Taux de variation de la population municipale entre 2011 et 2016	+5.3%	+4% en Drôme +1.8% en France métropolitaine
<i>Taux de variation de la population dû au solde naturel (2018)</i>	<i>-1.5 %</i>	<i>+1.2% en Drôme</i> <i>+1.5% en France métropolitaine</i>
<i>Taux de variation de la population dû au solde migratoire (2018)</i>	<i>+6.8%</i>	<i>+2.8% en Drôme</i> <i>+0.3% en France métropolitaine</i>
Part des moins de 25 ans parmi la population totale en % (2018)	22%	28.8% en Drôme 29.6% en France métropolitaine
Part des 60 ans et plus parmi la population totale en % (2018)	35.9%	28% en Drôme 26.1% en France métropolitaine
Part des 75 ans et plus parmi la population totale en % (2018)	13%	10.1% en Drôme 9.4% en France métropolitaine
Emploi (données BALISES)		
Taux d'activité - Part de la population active de 15-64 ans (en emploi / en recherche d'emploi) sur l'ensemble des 15-64 ans	77.1 %	75.2% en Drôme 74.3 % en France métropolitaine
Taux d'emploi - Part des actifs occupés (en emploi) de 15-64 ans sur l'ensemble de la population de cette tranche d'âge	65.5%	64.9% en Drôme 64.7% en France métropolitaine
<i>Taux d'emploi des jeunes - Part des 15-24 ans actifs occupés sur l'ensemble de la population de cette tranche d'âge</i>	<i>36.6%</i>	<i>31.7% en Drôme</i> <i>29.7% en France métropolitaine</i>
<i>Taux d'emploi en fin de carrière - Part des 55-64 ans actifs occupés sur l'ensemble de la population de cette tranche d'âge</i>	<i>52.2%</i>	<i>49.5% en Drôme</i> <i>50.7% en France métropolitaine</i>
Revenu médian / Taux de pauvreté (données BALISES)		
Part des ménages fiscaux non imposés faute de revenus suffisants (2018)	60.8%	52.6% en Drôme 48.3% en France métropolitaine
Part des individus dont les ressources sont inférieures à 60% du revenu de la population (2018)	21.4%	14.8% en Drôme 14.6% en France métropolitaine
Bénéficiaires du RSA (données BALISES)		
Part des ménages couverts par le RSA sur l'ensemble des ménages 2018	7%	5% en Drôme 5.8% en France métropolitaine
Part des ménages couverts par la prime d'activité (RSA « activité » et Prime pour l'emploi) sur l'ensemble des ménages (2018)	15.5%	15.5% en Drôme 14.6% en France métropolitaine
Données relatives à l'état de santé (données CARTOSANTE)		
Part de la population en affection longue durée (ALD)	26.4%	22.1% en moyenne nationale
Taux de bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS, ex CMU-C)	9%	8.5% en moyenne Drôme 10.1% en moyenne nationale

Rappel des objectifs fixés pour les priorités du CLS

Offre de soins de premier recours et relations ville/hôpital

- Promouvoir l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé
- Favoriser le lien entre les professionnels de ville et l'hôpital
- Déployer le projet médical et de soins du centre hospitalier de Die (2019-2023)

Santé des femmes

- Améliorer l'accès à la contraception, au dépistage des cancers féminins et à un suivi gynécologique régulier des femmes dioises
- Améliorer la lisibilité du parcours des femmes enceintes

Santé mentale

- Renforcer les facteurs de protection du mal être
- Améliorer le repérage des personnes en souffrance psychique
- Faciliter la prise en charge et l'accompagnement des personnes en souffrance psychique
- Pour les jeunes, améliorer l'accès à l'information, le repérage et la prise en charge des situations de mal être et des consommations problématiques

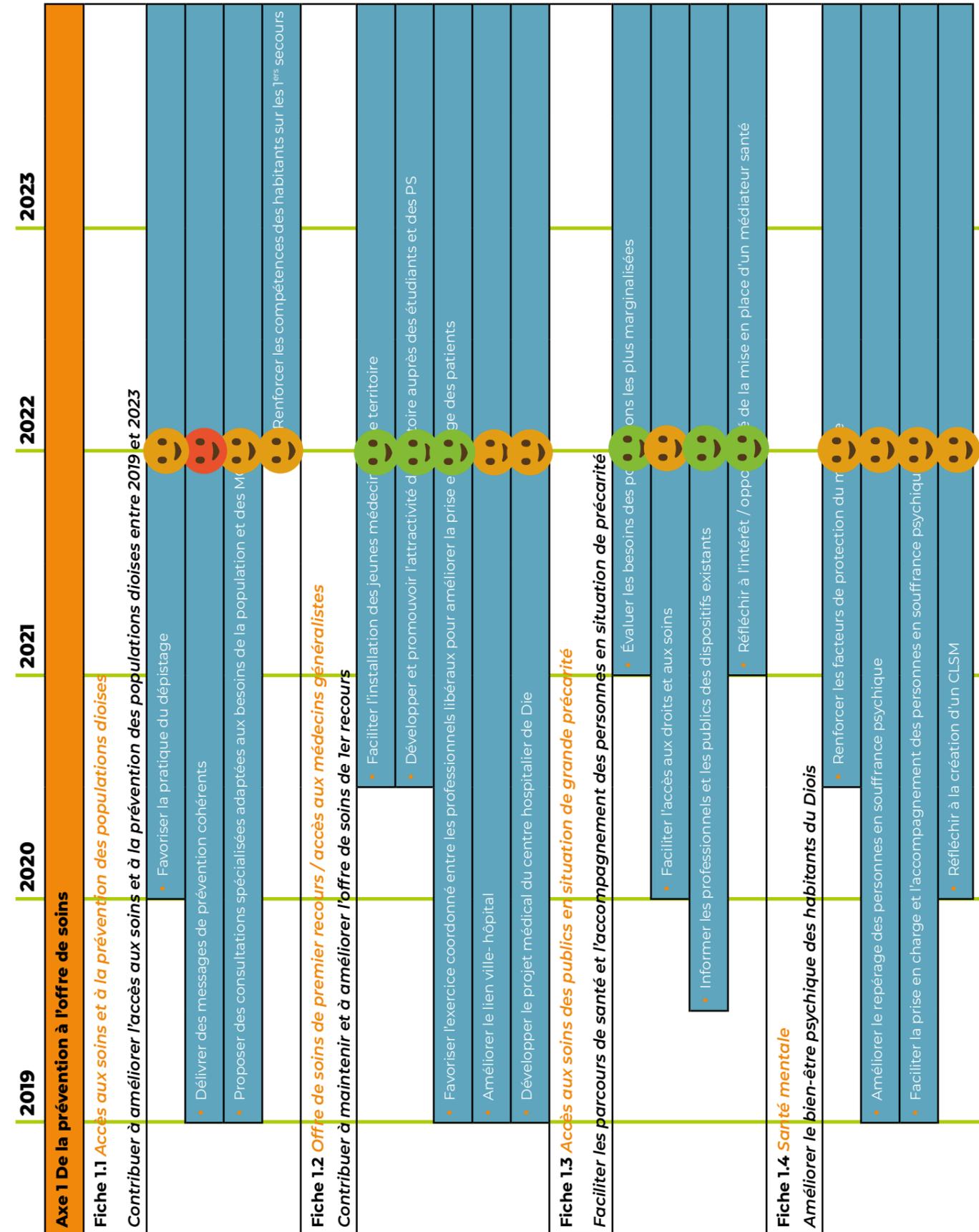
Santé-précarité

- Évaluer les besoins des populations les plus marginalisées, faciliter l'accès aux droits et aux soins et réfléchir à l'intérêt de solutions nouvelles pour « aller vers » les personnes qui en ont besoin
- Informer les professionnels et les publics des dispositifs existants
- Conduire la politique de lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique et améliorer le repérage des situations « à risque »
- Initier une réflexion et réaliser des propositions sur des expériences en « transport santé »

Autonomie

- Améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées
- Développer des actions de prévention de la perte d'autonomie
- Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap
- Faciliter les déplacements
- Améliorer l'aide aux proches aidants de personnes en perte d'autonomie

Le Contrat local de santé dans le temps



2019	2020	2021	2022	2023
Axe 2 : Les parcours de santé				
Fiche 2.1 Santé de l'enfant (0-12 ans)				
Contribuer à améliorer l'état de santé des enfants du Diois				
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer les pratiques de prévention: alimentation, vaccination, habitudes du langage, bucco-dentaire, etc Améliorer le repérage et la prise en charge Créer ou consolider un réseau de partenaires petite enfance 			
Fiche 2.2 Santé des jeunes (12-25 ans)				
Contribuer à améliorer l'état de santé des jeunes du Diois				
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer le repérage et la prise en charge des situations de mal être en partenariat avec les différents acteurs du territoire Améliorer l'accès à l'information sur la sexualité et l'accès aux moyens de contraception Améliorer l'accès à l'information sur les risques de consommation de produits psychoactifs et à l'accompagnement des consommateurs problématiques 			
Fiche 2.3 Santé des femmes				
Contribuer à améliorer la santé des femmes sur le territoire Diois				
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accès à la contraception des femmes dioises Améliorer l'accès au dépistage du cancer du sein et autres cancers féminins et en général à un suivi gynécologique régulier Parcours des femmes enceintes 			
Fiche 2.4 Personnes âgées				
Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées vivant à domicile et améliorer l'accompagnement des personnes âgées				
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes âgées isolées Développer des actions de prévention dans le cadre de la CFPPA Décliner sur le territoire les actions régionales sur l'hygiène buccodentaire et accès aux soins dentaires Améliorer l'orientation et l'accompagnement des personnes âgées 			
Fiche 2.5 Personnes en situation de handicap				
Contribuer à améliorer l'état de santé des personnes en situation de handicap				
	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de handicap Faciliter les déplacements Améliorer l'aide aux aidants 			

2019	2020	2021	2022	2023
Axe 3 : Santé environnementale				
Fiche 3.1 Logement précaire et santé				
Contribuer à réduire l'impact d'un logement dégradé sur la santé des populations dioises dans les cinq prochaines années				
	<ul style="list-style-type: none"> Animation de la politique lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique Améliorer le repérage des situations à risque en mobilisant les acteurs de santé et médico sociaux existants 			
			<ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser et agir sur les risques liés à la pollution de l'air intérieur et les bonnes pratiques pour l'améliorer Connaître et inciter à l'intervention de CEI (Conseiller en environnement intérieur) 	
Fiche 3.2 Qualité de l'eau potable				
Assurer à la population la distribution d'une eau saine issue de ressources protégées / Contribuer à la coordination des politiques publiques en faveur de la protection de la production et de la distribution d'eau destinée à la consommation humaine				
	<ul style="list-style-type: none"> Assurer la protection des ressources en eau potable Améliorer la qualité de l'eau distribuée dans les situations de non-conformité avérée avec les normes sanitaires en priorité pour les paramètres bactériologiques. 			
Fiche 3.3 Qualité des eaux de baignade				
Sur les 3 sites de baignade : améliorer la qualité de l'eau, prévenir l'exposition des baigneurs en cas de pollution, réduire le risque de pollution				
	<ul style="list-style-type: none"> Restaurer la qualité des eaux pour un usage de la baignade 			
Fiche 3.4 Transport et mobilité				
Contribuer à améliorer l'accès géographique aux soins et à la prévention des populations dioises par la prise en considération du déterminant «accessibilité-transport»				
			<ul style="list-style-type: none"> Initier une réflexion et réaliser des propositions sur des expériences en « transport santé » Favoriser la mobilité active 	

Contrat Local de santé

Évaluation intermédiaire du Contrat Local de Santé du Diois

Document de restitution
Mars 2022



Communauté des Communes du Diois

42 rue Camille Buffardel - 26150 Die

Téléphone : 04 75 22 29 44

Courriel : contact@paysdiois.fr

www.paysdiois.fr

.....
Rédaction : Sonia ROCHATTE, coordinatrice du Contrat Local de Santé
et Magali TOURNIER, responsable du service prévention - promotion de la
santé, Agence Régionale de santé, délégation de la Drôme.

Crédit Photos et Illustrations : CCD, Isa ALLEMAND,

Réalisation graphique et mise en page : Isa ALLEMAND - CCD