



Contrat Local de Santé Porte de DrômArdèche

2019 - 2023





1. Le contexte

I. Le contexte

A. Portrait de territoire et données socio-démographiques

- *Situation et cadre de vie*

La Communauté de communes Porte de DrômArdèche s'étend au nord des départements de la **Drôme** et de l'**Ardèche**, de part et d'autre du Rhône. Administrativement, elle a été créée en 2014 suite à la fusion de 4 Communautés de communes : Rhône Valloire, Les Deux Rives, La Galaure et Les 4 collines. Elle regroupe aujourd'hui **35 communes** (8 en Ardèche et 27 en Drôme) et près de **48 000 habitants**. Elle est la 4ème intercommunalité de la Drôme.



Situation de Porte de DrômArdèche en Région Auvergne-Rhône-Alpes

Porte de DrômArdèche est un territoire **à dominante rurale**, avec un habitat plus dense dans les communes proches de la vallée du Rhône. La commune la plus importante du territoire, Saint-Rambert-d'Albon, compte 6 135 habitants alors que 20 des 35 communes ont moins de 1000 habitants. Cette situation entraîne des difficultés de déplacement pour les personnes qui ne sont pas véhiculées puisque les services sont souvent concentrés dans les communes plus importantes et les transports collectifs quasi inexistantes.

Le territoire n'est donc pas structuré autour d'une ville-centre mais s'organise autour de **plusieurs centralités** : Saint-Rambert-d'Albon (6 204 habitants), mais aussi Saint-Vallier (3 966 habitants), Anneyron (3 875 habitants), Hauterives (1 886 habitants), Sarras (2 095 habitants) ou Châteauneuf de Galaure (1 748 habitants).



Economiquement, le territoire est marqué par **une histoire industrielle et ouvrière** forte et par la présence aujourd'hui de **grosses entreprises de pointe** dans leur secteur : Emin-Leydier, Revol, Lafuma, Laboratoire Aguetant, Novoceram, Ceralep, Transports Bert, XPO, Ugigrip, Jars...Plusieurs zones d'activités économiques accueillent des entreprises sur l'ensemble du territoire et le Parc d'Activité Nord Drôme Ardèche constitue un parc d'activité stratégique à l'échelle régionale.

Doté d'une **situation géographique avantageuse**, à moins d'1 heure des métropoles de Lyon, Grenoble et Saint-Etienne, et à 30 mn de Valence et de Romans, desservi par l'autoroute A7 et le TGV, le territoire connaît **un dynamisme économique important** et une forte attractivité, grâce aussi à des paysages et un cadre de vie préservés.

Mais cette attractivité doit encore être renforcée pour une population soucieuse d'avoir accès aux mêmes prestations qu'en milieu urbain : santé, éducation, culture, sports... Pour assurer aux populations le même niveau de service en milieu rural qu'en milieu urbain, il faut compenser les effets négatifs de la métropolisation et **développer les services**. Dans son projet de territoire « Porte de DrômArdèche 2020 », la collectivité avait mis en avant cet aspect de son développement avec un pilier pour « un territoire où il fait bon vivre ». Aujourd'hui le territoire de Porte de DrômArdèche se distingue ainsi par une palette et un niveau de services reconnus par les habitants : crèches, équipements sportifs, politique jeunesse, programmation culturelle, etc.

- **Données socio-démographiques**

Avec près de 48 000 habitants, le territoire connaît **une croissance dynamique** avec une augmentation de sa population de 36,1% entre 1982 et 2013 contre 27,6% en moyenne en Rhône-Alpes.

La population de Porte de DrômArdèche est marquée par **une légère sur-représentation des – de 15 ans** (21,1%) **et des + de 60 ans** (24,6 %).

La population de Porte de DrômArdèche est **socialement plutôt moins favorisée** que la moyenne nationale, avec 37% des habitants n'ayant aucun diplôme, contre 28% en moyenne en Auvergne-Rhône-Alpes. Cela se traduit aussi avec **le taux de chômage** puisque 13% des actifs sont sans emploi, contre environ 8,6 % en Auvergne-Rhône-Alpes.

Les mêmes tendances se retrouvent si on observe **les catégories socio-professionnelles** des habitants occupant un emploi, puisque 34% sont ouvriers (contre 14% en moyenne en Auvergne-Rhône-Alpes) et seulement 9% sont cadres (contre environ 12 % en Auvergne-Rhône-Alpes).

B. Les données de santé et l'offre en matière de santé

- **L'état de santé de la population**

Les observations suivantes s'appuient principalement sur **un « Portrait de santé » réalisé par l'ORS (Observatoire Régional de la Santé) en 2016** ainsi que sur les données statistiques de santé disponibles sur **le site Balises** de l'ORS Auvergne-Rhône-Alpes.

Sur le territoire de Porte de DrômArdèche, tous les indicateurs mettent en lumière une problématique de **maladies cardio-vasculaires** plus importantes que dans les départements de l'Ardèche, de la Drôme ou de la région Rhône-Alpes : taux d'ALD, d'hospitalisations et consommations médicamenteuses (antihypertenseurs) supérieurs à ceux des territoires de référence aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Ce constat est encore plus marqué dans les bassins ardéchois et le nord-Drôme qui enregistrent des taux d'ALD supérieurs aux taux du territoire de Porte de DrômArdèche. Les hospitalisations pour maladie cardio-vasculaires sont, quant à elles, un peu plus fréquentes dans le bassin de Galaure.

Les mêmes constats peuvent être faits concernant **le diabète** : taux d'ALD et hospitalisation pour diabète plus importants chez les femmes du territoire et consommations médicamenteuses (antidiabétiques) au-dessus des territoires de référence aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

En matière de **santé mentale**, en 2013, 1 143 habitants de la Communauté de communes ont eu un suivi ambulatoire en établissements psychiatriques. Le taux standardisé de patients vus est bien moins élevé sur ce territoire que dans les départements de la Drôme et de l'Ardèche ainsi qu'en Rhône-Alpes. Le même constat est fait quant à l'hospitalisation en établissement psychiatrique à temps partiel ou temps complet. En parallèle, on remarque l'absence de psychiatres sur le territoire mais une consommation de psychotropes (hors antidépresseurs) largement supérieure aux territoires de référence chez les femmes.

Les différentes rencontres organisées dans le cadre de l'élaboration du CLS tendraient à confirmer ces tendances et à expliquer ces chiffres par des problématiques de santé mentale moins bien détectées et donc moins bien prises en charge que sur le reste du

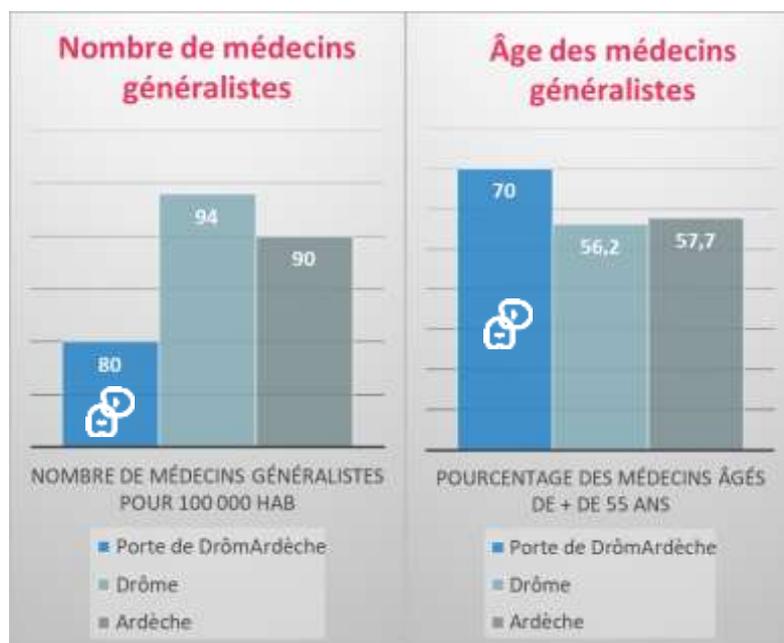
	Porte de DrômArdèche		Ardèche	Drôme	Rhône-Alpes
	Effectif	Densité	Densité	Densité	Densité
Médecins généralistes	37	80,9	90,8	93,6	94,4
Chirurgiens-dentistes	21	45,9	51,2	60,4	57,2
Ophthalmologues	2	4,4	4,4	6,7	6,9
Pédiatres	0	0,0	3,7	3,2	4,3
Psychiatrie generale	0	0,0	2,8	6,9	9,8
Gynécologues	0	0,0	6,6	4,9	7,8
Sages-femmes	3	6,6	8,7	10,9	9,6
Infirmiers	62	135,5	156,4	194,7	126,7
Masseurs kinesitherapeutes	25	54,6	80,8	104,5	108,3
Orthophonistes	11	24,0	21,8	32,3	34,8

département. Il s'avère aussi que les délais pour consulter au Centre Médico-Psychologique ou le coût d'une prise en charge classique représentent un frein à l'accès aux soins pour une population plutôt moins favorisée que la moyenne.

- L'offre de soins de 1^{er} recours

Les densités de praticiens sont inférieures sur le territoire, aux densités moyennes observées sur les départements et la région rhônalpine. On repère **des densités relativement basses** pour les médecins généralistes (seulement 72 pour 100 000 habitants, contre 94 à l'échelle de la région Rhône-Alpes). Même si ces chiffres sont à relativiser puisque les moyennes prennent en compte les zones urbaines où la densité médicale est beaucoup plus importante, ils témoignent de tensions sur certaines professions.

Par ailleurs, **les médecins généralistes** sont aussi **plus âgés** que la moyenne régionale. En effet, la part des praticiens de 55 ans et plus est largement plus élevée que sur les autres départements et la région Rhône Alpes : 70% des médecins généralistes ont 55 ans et plus contre 51% des médecins de la région.



Ces données se retrouvent dans le dernier zonage médecine générale de l'ARS puisque 8 communes sont classées en **Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP)** et 27 en **Zone d'Action Complémentaire (ZAC)**.

Le portrait santé dresse un constat similaire pour les chirurgiens-dentistes, les masseurs kinésithérapeutes et les orthophonistes et remarque **la quasi absence de spécialistes** (psychiatres, gynécologues, pédiatres...) avec seulement 2 ophtalmologistes sur le territoire.

Le **secteur médico-social** souffre aussi de difficultés. Bien que le nombre d'infirmiers soit dans la moyenne nationale et jugé suffisant pour répondre à la demande par les autorités compétentes, les cabinets regrettent de ne pas pouvoir satisfaire l'ensemble des demandes qui leur sont adressées.

- **L'offre de soins hospitalière**

La commune de Saint-Vallier dispose d'un **hôpital** (Hôpitaux Drôme Nord : réparti sur deux sites : Romans et St Vallier). L'activité de l'hôpital de Saint-Vallier se concentre autour de la médecine générale, des SSR (Soins de suites et de Réadaptation) pour la prise en charge des affections neurologiques et de l'appareil locomoteur, d'un service de consultations externes et d'un service des urgences.

Cependant, en raison des difficultés liées à la démographie médicale notamment, **le service des urgences** a été, à plusieurs reprises contraint de réduire ses horaires, voire de fermer totalement :

- Avant le mois d'août 2018, le service des urgences était ouvert 24h/24H
- Au mois d'août, il a été totalement fermé
- Suite à cette fermeture, le service des urgences a réouvert en septembre mais seulement en journée : le fonctionnement actuel permet une ouverture en journée de 8h30 à 20h30, avec accueil des patients jusqu'à 19h00, 7 jours sur 7.

La **Maison Médicale de Garde** située dans les locaux du service des urgences permet d'assurer sur le bassin de vie les consultations de médecine générale dans le cadre de la permanence des soins pendant les horaires de fermeture des cabinets médicaux.

Compte tenu du contexte évoqué plus haut, la Maison médicale de garde a restreint ses horaires. Ainsi, depuis le mois de septembre 2018, elle est ouverte les week-ends en journée en relais des cabinets libéraux, mais n'ouvre plus de 20h à 22h comme précédemment en semaine.

- **L'offre médico-sociale**

Le territoire présente un taux d'équipement en hébergement permanent en EHPAD de 110,14 places pour 1000 habitants de plus de 75 ans, taux légèrement inférieur à la moyenne régionale de 115,10. Globalement, les établissements disposent d'une offre adaptée pour la prise en charge des personnes présentant une maladie neuro-dégénérative. Seuls les EHPAD situés en centre-ville de St Vallier ne répondent plus aux normes immobilières en matière d'accompagnement de la grande dépendance physique ou psychique. Trois SSIAD maillent l'ensemble du territoire.

Une recomposition de l'offre, portée par l'ADAPEI, en faveur de SESSAD afin de favoriser la scolarisation des enfants présentant un handicap est en cours sur le territoire.



2. Les grandes étapes de la politique santé en Porte de DrômArdèche

II. Les grandes étapes de la politique santé en Porte de DrômArdèche

A. Une politique santé déjà existante : les MSP

En Porte de DrômArdèche, les collectivités se sont emparées tôt de la thématique Santé, avec notamment la construction de **Maisons de Santé Pluriprofessionnelles**. Déjà conscients des difficultés rencontrées par les habitants dans l'accès aux soins, les élus ont décidé de favoriser l'exercice regroupé et les pratiques coopératives afin d'améliorer la qualité des soins sur le territoire, mais aussi de rendre les installations plus attractives pour les jeunes médecins. Les **MSP** d'Anneyron et de Saint-Vallier furent ainsi parmi les premières de la Région Rhône-Alpes.



Aujourd'hui le territoire compte **5 Maisons de santé**, dont 3 communautaires à Anneyron, Saint-Vallier et Andance.

Les autres sont situées à Châteauneuf-de-Galaure et au Grand-Serre, ce qui permet d'assurer une bonne couverture du territoire. Une sixième MSP est en projet sur la commune de Saint-Sorlin-en-Valloire.

Malgré la présence des MSP sur le territoire, les élus sont régulièrement interpellés en raison des difficultés que les habitants rencontrent pour consulter un généraliste, un spécialiste ou faire réaliser des examens. Selon un récent sondage commandé par la collectivité, la santé est même **la première préoccupation des habitants** (pour 91 % d'entre eux) devant l'emploi et la qualité de vie.

B. De nouveaux besoins et une nouvelle dynamique

Face à ce constat et sans attendre que la situation se dégrade davantage, les élus ont décidé, **depuis l'année 2016**, d'aller plus loin dans la politique santé de l'intercommunalité.

Début 2016, **un questionnaire Santé** a été adressé à toutes les communes afin de recueillir certaines données de santé et de recenser les difficultés rencontrées sur le territoire, ainsi que les éventuelles solutions à mettre en place. Ce premier exercice de diagnostic en santé a permis de mobiliser les élus sur une thématique qui ne leur était pas

familière et de faire apparaître les enjeux principaux pour le territoire ; on parle déjà de médecine générale et d'accès aux soins, d'accessibilité, d'hôpital... Même si certains enjeux dépassent le territoire et relèvent plus de politique gouvernementale (numerus clausus, gestion de l'hôpital...), des premières pistes d'action sont évoquées.

Avant l'été 2016, une **table ronde** en présence de tous les Maires du territoire est organisée. Elle permet de synthétiser les retours du questionnaire et de préciser les pistes d'action. Il est décidé de se rapprocher de l'Agence Régionale de Santé et de commander un portrait plus précis des données de santé en Porte de DrômArdèche.

Le 14 novembre 2016, plus de 120 personnes assistent à une **Conférence Santé** à laquelle était convié l'ensemble des élus et des professionnels de santé du territoire ; c'est à cette occasion que sont présentées les conclusions du Portrait santé de Porte de DrômArdèche commandé à l'Observatoire Régional de Santé (ORS).



Elus, professionnels de santé et partenaires lors de la Conférence santé Saint-Vallier, le 14 novembre 2016

La présentation du Portrait de santé a permis de mettre au jour les difficultés et les enjeux particuliers sur ce territoire, avec des données quantitatives et géographiques précises. Après un travail en commission et différentes réunions des Maires sur le sujet au cours de l'année 2017, une feuille de route a été validée en Conseil communautaire au mois de novembre, pour notamment acter la démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé. En effet, au vu du travail déjà réalisé et des premières actions engagées, l'ARS a proposé au territoire de s'engager dans l'élaboration d'un CLS afin d'acter les priorités et de décliner les actions et les partenariats à mettre en œuvre.

C. La construction du CLS : la concertation comme mode d'élaboration privilégié

Depuis 2 ans que la thématique fait l'objet d'une attention particulière en Porte de DrômArdèche, les élus ont multiplié les rencontres avec les acteurs locaux afin de s'imprégner des difficultés et des enjeux propres au secteur.

Grâce au Portrait santé de l'ORS, le territoire dispose d'un ensemble de **données quantitatives** récentes. L'année 2018 a permis d'aller à la rencontre des différents acteurs de la santé sur le territoire pour enrichir cette matière statistique avec une **approche qualitative**.

- **La concertation des habitants :**

3 réunions par bassin de vie (Châteauneuf-de-Galaure, Andance et Albon) ont permis à plus de *150 personnes* de participer collectivement aux réflexions sur le thème de la santé et de l'accès aux soins.



Ces réunions ont donné aux habitants l'occasion de faire part de leurs expériences en la matière (délais d'attente pour consulter généralistes et spécialistes, difficultés dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes...) ainsi que de leurs inquiétudes, notamment sur l'hôpital de Saint-Vallier. Sur l'action de la collectivité, si les premières mesures incitatives pour

faciliter les installations sont appréciées, globalement les habitants regrettent qu'on doive en arriver là. Ces débats ont permis de confirmer certaines tendances mais aussi de préciser et d'enrichir les projets en réflexion.

- **La concertation des professionnels :**

Deux réunions ont été proposées aux professionnels, l'une à destination des médecins généralistes, et l'autre pour les autres professionnels de santé. 13 médecins généralistes étaient présents sur les 35 en exercice sur le territoire de Porte de DrômArdèche, tandis que la seconde réunion a rassemblé une quarantaine de professionnels représentant différentes spécialités : pharmaciens, kinés, ostéopathes, orthophonistes, psychologues, diététiciennes, sages-femmes, infirmiers...

Ces réunions collectives ont donné aux professionnels l'occasion d'échanger sur les thématiques qu'ils jugeaient prioritaires, d'évoquer leurs difficultés mais aussi leurs projets en cours. Si les enseignements principaux du Portrait santé ont été confirmés par les professionnels, certaines tendances ont été relativisées par les professionnels et certains chiffres mieux explicités.

D'une manière générale, ces temps de travail ont permis de construire ou de développer le contenu de certaines fiches du Contrat Local de Santé en partant des observations et des propositions des professionnels confrontés chaque jour au terrain et aux attentes et besoins des patients.

- **Le secteur médico-social :**

Professionnels et bénévoles du secteur médico-social ont été conviés lors d'une réunion collective afin d'évoquer les problématiques et les attentes du secteur. Une quinzaine de structures locales étaient représentées lors de cette réunion (personnes âgées, personnes handicapées, aide à domicile), ainsi que des associations de prévention (Alzheimer, diabète...), que ce soit via leur antenne locale ou le plus souvent via leur représentant départemental.



Les échanges ont laissé apparaître de nombreux projets mais aussi des difficultés de moyens humains et financiers ainsi que de communication.

Les rencontres avec les institutionnels :

Enfin, l'ensemble des partenaires financiers et institutionnels de la Communauté de communes ont été contactés afin de leur présenter le projet de Contrat Local de Santé et de pouvoir inscrire l'action communautaire au sein d'un réseau multi-partenarial et dans un ensemble cohérent à l'échelle d'un territoire élargi.

Un travail particulier a été mené avec les services de **l'Agence Régionale de Santé**, que ce soit au niveau de la Direction régionale ou des délégations départementales de la Drôme et de l'Ardèche. L'appui méthodologique et technique des services a permis à l'intercommunalité de se familiariser et de mieux appréhender une thématique traditionnellement peu abordée par les collectivités locales, et notamment les intercommunalités.

Enfin, dans leur globalité, les différents temps d'échanges programmés lors de l'élaboration du CLS ont permis de poser les bases d'une **dynamique particulière** qui favorise une meilleure connaissance entre acteurs, préalable essentiel à une **collaboration renforcée** sur le territoire, et donc à **un meilleur accès aux soins**.



3. Le Contrat Local de Santé

III. Le Contrat Local de Santé

A. Champ du contrat

Le Contrat Local de Santé concerne le territoire de Porte de DrômArdèche dans son ensemble, soit 35 communes pour environ 48 000 habitants.

Les signataires du Contrat Local de Santé ont accompagné la collectivité dans sa réflexion sur la santé et sont aujourd'hui les acteurs principaux en la matière sur le territoire :

- L'Etat
- L'Agence Régionale de Santé
- Le Conseil départemental de la Drôme
- Le Conseil départemental de l'Ardèche
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Drôme
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Ardèche
- Les Hôpitaux Drôme Nord

B. Les grandes priorités et les engagements de chacun

Au vu des différentes données récoltées et des nombreuses rencontres organisées durant les 18 derniers mois, certaines priorités ont été actées par les élus et inscrites dans le Contrat Local de Santé.

Chaque signataire s'engage à participer à la réalisation des objectifs et des fiches actions définis dans ce Contrat Local de Santé, chacun dans son champ de compétence propre et de manière coordonnée.

Le Contrat Local de Santé de Porte de DrômArdèche fixe notamment les objectifs suivants.

En matière de médecine générale

Maillon essentiel pour assurer un bon accès aux soins aux habitants, la médecine générale est la priorité numéro un du territoire. Face à la baisse du nombre de médecins et à leur moyenne d'âge en hausse, il convient de s'emparer de la question avant que la situation devienne telle que l'action publique soit rendue inefficace.

Afin d'assurer un meilleur accès aux soins de premier recours, les actions envisagées incluent notamment de :

- Inciter et favoriser les installations : aides à l'installation, accompagnement personnalisé, réseau avec les maitres de stage, les internes et les universités, actions de promotion, communication renforcée avec les partenaires sur les projets connus d'installation, avoir une attention particulière sur les quartiers politique de la ville, ...
- Faciliter l'exercice de la médecine sur le territoire : favoriser tous les modes d'exercice possible, y compris le salariat, avec un centre de santé en construction. Permettre également des temps partagés ou des passerelles entre différents postes (médecine de ville, hôpital ou établissements spécialisés tels qu'EHPAD, IME, ...) pour améliorer l'intérêt et l'attractivité des postes proposés, favoriser les collaborations Ville/Hôpital

- Accompagner les professionnels du territoire vers un exercice davantage coordonné, au service de l'accès aux soins des habitants, et notamment les soins de premier recours

Concernant le site hospitalier de St Vallier

Le site hospitalier est le maillon central et essentiel du territoire, aussi bien en termes de services aux habitants, notamment grâce à la présence d'un service d'urgences, qu'en termes d'attractivité médicale pour des professionnels en recherche d'installation qui souhaitent pouvoir s'appuyer sur un établissement hospitalier en proximité. De la même façon, la Maison Médicale de Garde (adossée aujourd'hui au service d'urgences) permet aux habitants de trouver un médecin aux heures où les cabinets sont fermés, mais est aussi facteur d'attractivité pour l'installation en libéral des jeunes médecins, qui apprécient de ne devoir s'engager que sur 5 à 6 gardes par an grâce au large bassin de vie concerné.

La Communauté de communes Porte de DrômArdèche considère le développement du site hospitalier de St Vallier comme une priorité en matière de santé. L'enjeu porte notamment sur le maintien du service des urgences et de la maison médicale de garde qui y est liée ; en effet, les urgences du site de Saint-Vallier assurent un service de proximité essentiel pour les habitants du territoire. Il représente aussi un argument pour l'installation de jeunes médecins libéraux sur le territoire.

L'ARS souhaite faciliter l'accès aux soins urgents et non programmés pour la population de ce territoire en s'appuyant notamment sur les ressources de la médecine générale et en renforçant le lien ville – hôpital.

Aux côtés de l'ARS, la Communauté de communes s'engage en outre à accompagner dans la mesure de ses moyens et de ses compétences la réalisation d'investissements sur le site pour moderniser et développer ses activités médicales, et donc de mettre en œuvre les conditions de sa pérennité.

En matière de prévention :

Avec de réelles problématiques de santé identifiées sur le territoire (diabète, maladies cardio-vasculaires...), la collectivité souhaite favoriser l'émergence de projets de prévention ainsi que leur communication auprès du grand public.

La prévention autour de la petite enfance est également un axe priorisé, compte tenu des compétences de la communauté de communes (gestion des crèches et du RAM) et de l'enjeu à développer des actions de prévention et de promotion à la santé dès le plus jeune âge.

L'objet du contrat local de santé en matière de prévention est de mobiliser au mieux les moyens disponibles à l'échelle locale ou départementale, que ce soit en termes de ressources associatives et professionnelles, qu'en matière de financements publics.

Concernant le secteur médico-social :

Souvent porté par des structures associatives, le secteur médico-social est aujourd'hui en difficulté et souffre notamment d'un essoufflement de ses bénévoles. Afin d'accompagner

les acteurs dans la poursuite de leurs projets médico-sociaux, les acteurs du CLS favoriseront l'émergence de logiques collaboratives et d'accompagnement des associations et professionnels (formations, professionnalisation, ingénierie financière ...).

C. La structuration du Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé porte sur des champs volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires, au vu des différents éléments de diagnostic et pour permettre une mise en œuvre rapide et efficiente des actions. Aussi, il n'a pas vocation à être exhaustif.

Ainsi, certaines thématiques bien que jugées comme prégnantes sur le territoire, comme la santé mentale ou la lutte contre l'ambrosie, n'ont pas été intégrées à ce premier CLS. La collectivité et ses partenaires ne s'interdisent cependant pas de réfléchir à des actions en la matière et éventuellement de les mettre en œuvre au cours des prochaines années dans le cadre d'un avenant ou d'un prochain CLS.

Compte tenu des éléments de diagnostic et des priorités validées, le Contrat Local de Santé de Porte de DrômArdèche se décline ainsi en trois volets :

VOLET 1 Améliorer l'offre de soin de proximité

- 1. Contribuer à la création et au maintien de conditions favorables à l'installation de nouveaux médecins généralistes
- 2. Créer un Centre de santé à Saint-Rambert-d'Albon rayonnant sur l'ensemble du territoire
- 3. Accompagner les professionnels de santé dans leurs projets collaboratifs et innovants
- 4. Développer le partenariat avec les Hôpitaux Drôme Nord et avec le Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre de la mise en œuvre du projet médical partagé de territoire

VOLET 2 Contribuer à des actions de santé publique

- 5. Favoriser les actions de santé publique sur le territoire : accès aux soins, prévention et santé environnementale

VOLET 3 Soutenir le secteur médico-social

- 6. Accompagner les acteurs associatifs du secteur médico-social
- 7. Favoriser l'inclusion des personnes handicapées et le repérage précoce des situations de handicap chez les tout-petits
- 8. Accompagner les personnes âgées en favorisant leur maintien à domicile
- 9. Favoriser l'émergence d'un Pôle sénior sur le territoire

D. Durée, suivi et révision du Contrat

Le présent contrat est signé pour **une durée de 5 ans**. Il pourra faire l'objet d'un avenant au cours de ces 5 années si nécessaire. Le présent contrat peut être résilié à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de trois mois.

Le comité de pilotage au sein duquel siègent l'ensemble des signataires se réunit une fois par an afin d'évaluer la réalisation des actions inscrites. D'autres partenaires non signataires du CLS peuvent être invitées à participer aux réunions du COPIL.

Outre ces bilans intermédiaires annuels, le CLS fera l'objet d'une évaluation globale au terme du contrat. Cette évaluation s'attachera à examiner la bonne réalisation des actions inscrites, la qualité des partenariats et les impacts sur les habitants en termes de santé.

Les évaluations en fin de contrat se baseront sur les critères suivants :

Pour le volet 1 : Améliorer l'offre de soins de proximité,

- Évolution de la densité médicale,
- Évolution des modes de coopération entre les professionnels de santé.

Pour le volet 2 : Contribuer à des actions de santé publique,

Pour le volet 3 : Soutenir le secteur médico-social,

- Évolution et diversification de l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées,
- Évolution du taux du repérage précoce dans la tranche d'âge 0-6 ans.

A Saint-Vallier, le 25 avril 2019,

Hugues MOUTOUH
Préfet de la Drôme

Pierre JOUVET
Président
de Porte de DrômArdèche
Conseiller départemental

Dr Jean-Yves GRALL
Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes

Laurent UGHETTO
Président du Département de l'Ardèche

Marie-Pierre MOUTON
Présidente du Département de la Drôme

Pierre DUPLATRE
Directeur
de la CPAM de la Drôme

Jean-Pierre COULIER
Directeur
des Hôpitaux Drôme Nord

Caroline ZINNI
Directrice
de la CPAM de l'Ardèche



4. Les 9 axes du CLS

le CLS

VOLET 1 - Améliorer l'offre de soins de proximité

AXE 1 : Contribuer à la création et au maintien de conditions favorables à l'installation de nouveaux médecins

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	Difficultés en matière de densité médicale (72 médecins pour 100 000 habitants) Des professionnels plus âgés que sur les territoires voisins (70% des généralistes ont plus de 55 ans) Un état de santé de la population fragile : maladies chroniques, diabète, consommation d'anti-dépresseurs,... Présence de 4 Maisons de santé sur le territoire et des professionnels de santé formés à la maîtrise de stage.
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	Une attractivité du territoire à renforcer Un contexte national difficile avec une répartition des généralistes inadaptée pour couvrir les besoins de la population dans beaucoup de régions et une concurrence entre territoires

OBJECTIFS

Objectifs	Améliorer l'attractivité médicale du territoire et attirer de nouveaux médecins généralistes sur le territoire
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* METTRE EN OEUVRE DES AIDES A L'INSTALLATION</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des mesures incitatives, comme par exemple la prise en charge du loyer pendant 12 mois pour tout médecin généraliste s'installant sur le territoire - Accompagner au mieux l'installation professionnelle et personnelle de nouveaux médecins (réseau, partenaires institutionnels, logement, emploi du conjoint...) en articulation avec les dispositifs d'aide à l'installation qui seront mobilisables dans le cadre du Plan d'accès aux soins et du Plan Santé 2022 déclinés par l'ARS. <p>* FAVORISER LES LIENS AVEC LES INTERNES ET LES UNIVERSITES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer les liens avec les universités et les syndicats étudiants - Etre présent sur certains évènements rassemblant étudiants et professionnels - Communiquer sur les offres d'installation et sur l'accompagnement proposé par la Communauté de communes (plaquette, site internet, annonces...) <p>* AMELIORER L'ACCUEIL DES INTERNES SUR LE TERRITOIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer et animer le réseau des maîtres de stage et des internes sur le territoire par une meilleure communication et par l'organisation d'évènements récurrents (soirée des internes...) - Faciliter la venue et l'intégration au territoire des internes par la mise à disposition de logements, notamment au sein des MSP : information sur l'offre existante, participation aux frais de location ou investissement lorsque nécessaire
Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> * ARS * Porte de DrômArdèche
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * Universités * Professionnels du territoire * CD 26 et 07
Public	<ul style="list-style-type: none"> * Etudiants en médecine et université * Médecins généralistes * Syndicats étudiants et professionnels * Réseaux et organisations professionnels divers : PAPS, Ordre...
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * Des mesures déjà mises en place avant la signature du CLS * Poursuite et développement des actions sur les prochaines années avant évaluation des démarches engagées
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre de nouveaux médecins installés * Nombre de rencontres organisées entre internes et maîtres de stage * Nombre d'internes accompagnés pendant leur stage via une aide au logement ou tout autre dispositif * Evolution du solde des installations/départs des médecins * Evolution de la densité médicale

VOLET 1 - Améliorer l'offre de soins de proximité

AXE 2. Créer un Centre de santé à Saint-Rambert-d'Albon rayonnant sur l'ensemble du territoire

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<p>Saint-Rambert-d'Albon est la commune de Porte de DrômArdèche la plus peuplée avec 5 056 habitants et un fort dynamisme démographique, ainsi qu'une forte présence de populations précaires : taux de chômage relativement élevé, part de bénéficiaire CMU et RSA élevée et un quartier en Politique de la ville.</p> <ul style="list-style-type: none"> * 6 médecins généralistes, soit une offre satisfaisante, mais tous approchent de la retraite et pas de solution de remplacement en vue, malgré l'accueil régulier d'étudiants par certains, Maîtres de stage * Une prévalence de certaines ALD comme le diabète et les maladies cardio-vasculaires * Une population fragile financièrement et en matière d'accès aux soins, qui plus est, souvent peu mobile * Un risque de désertification médicale et donc de recours aux soins moindre pour les populations
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Une réflexion engagée depuis plusieurs mois sur la commune * Une intercommunalité qui porte un projet politique en matière de Santé * Des professionnels de santé, et notamment des médecins généralistes, associés, et réceptifs par rapport au projet * Une disponibilité foncière en bordure du quartier politique de la ville * Un projet immobilier réfléchi en cohérence avec d'autres problématiques comme la petite enfance (crèche) * Un territoire qui peut être attractif pour les jeunes médecins : accessibilité, gare, 50 mn de Lyon * Méconnaissance du concept de Centre de santé de la part des élus, des professionnels et des populations * Montage financier et technique (RH notamment) difficile * Importance du recrutement dans la réussite du projet

OBJECTIFS

Objectifs	<p>Créer un Centre de santé à Saint-Rambert-d'Albon qui rayonne sur le territoire Assurer une bonne démographie médicale sur ce territoire et permettre un accès aux soins pour les populations</p> <ul style="list-style-type: none"> * Développer les partenariats qui permettront de concevoir et de faire aboutir le projet * Continuer de travailler sur le projet immobilier * Monter le projet de Centre de santé au niveau financier, technique, juridique et RH, s'assurer de son suivi et de son évaluation
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>En lien avec la commune de Saint-Rambert-d'Albon, Porte de DrômArdèche souhaite créer un Centre de santé polyvalent à Saint-Rambert-d'Albon afin de répondre en partie à une problématique d'attractivité du territoire pour les nouveaux médecins, et donc de santé publique pour les populations. Le centre de santé permettra de proposer aux médecins un exercice salariée de la médecine générale, qui est recherché par certains médecins, notamment les plus jeunes. En plus d'une pratique en exercice regroupé avec d'autres professionnels de santé comme en MSP, certains professionnels cherchent en effet ainsi à pouvoir se consacrer à l'exercice de la médecine sans avoir à gérer les tâches administratives et à pouvoir choisir leur temps de travail.</p> <p>L'installation de médecins généralistes, et donc l'accès à la médecine de premier recours, est une condition sine qua non à la réussite du projet de centre de santé.</p> <p>L'implantation du projet se fera sur la "friche Sabatier" à Saint-Rambert-d'Albon, à proximité immédiate de la gare et au cœur du quartier politique de la ville du Val d'Or. Le centre de santé pourra accueillir les permanences du CMS départemental. Le tènement comprendra également les nouveaux locaux du multi-accueil petite enfance gérés par la Communauté de communes.</p> <p>Le centre de santé accueillera à terme une douzaine de professionnels. En fonction du diagnostic réalisé, les professionnels envisagés pourraient être les suivants : 4 médecins, 1 ou 2 infirmières, 1 sage femme, 1 psychologue, 1 diététicienne, 1 podologue ainsi qu'une secrétaire médicale et un coordinateur</p> <p>Adossé au centre de santé, la communauté de communes souhaite mettre en place un bus santé ou à défaut des antennes dans certaines communes de grande désertification médicale du territoire, afin de permettre aux personnes sans mobilité d'avoir accès aux soins.</p>
Pilotes	Communauté de communes Porte de DrômArdèche
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * Commune de Saint-Rambert-d'Albon * Professionnels de santé de la commune et du territoire * Agence Régionale de Santé (un soutien financier pourra être apporté à la création de postes de médecins salariés dans le cadre du dispositif "400 médecins généralistes" du Plan Santé 2022) * Groupement Régional des Centres de santé * Conseil départemental de la Drôme * Région Auvergne-Rhône-Alpes * Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Public	<ul style="list-style-type: none"> * Professionnels de santé susceptibles de s'installer dans le futur Centre de santé, déjà présents sur le territoire ou pas * Habitants de Saint-Rambert-d'Albon et plus largement de Porte de DrômArdèche
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * 2018 : Ecriture du contenu du projet, Montage financier et juridique, Etudes sur le projet immobilier, Acquisitions des terrains (réalisé), Concours d'architectes et attribution de marché de maîtrise d'oeuvre (phases achevées) * 2019 : Démolition de la friche, dépôt du PC, lancement du marché de travaux, Début des travaux, Ecriture du projet de santé, démarches administratives et d'autorisations, Recrutement des professionnels, Finalisation du projet de santé, Travail avec la CPAM * 2020 : Livraison du bâtiment, Finalisation des recrutements, Installation des professionnels, ouverture du centre de santé souhaité à l'automne 2020 * 2020 et années suivantes : en fonction du niveau d'avancement et de développement du centre de santé et du nombre de professionnels recrutés, étude puis mise en oeuvre d'un bus santé et/ou d'antennes secondaires
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre de professionnels installés dans le Centre de santé, dont MG * Diversité des professionnels de santé installés * Qualité et dynamisme du Projet de santé * Nombre de consultations et de patients uniques accueillis * Nombre et diversité des actions de prévention et d'information organisées * Nombre d'étudiants accueillis

VOLET 1 - Améliorer l'offre de soins de proximité

AXE 3. Accompagner les professionnels de santé dans leurs projets collaboratifs et innovants

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> - Une démographie médicale en tension - Des difficultés pour consulter un généraliste : praticiens qui ne prennent plus de patients, délais d'attente... - Un besoin de dégager du temps de consultation pour l'ensemble des professionnels - Des pathologies sur-représentées au sein de la population - Un besoin d'avoir des enjeux partagés et une approche coordonnée sur le territoire - Département de l'Ardèche, territoire d'expérimentation de la télémédecine.
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> - Des professionnels globalement désireux de s'insérer dans des démarches collectives et une dynamique favorable avec la concertation initiée lors du CLS - Un contexte national qui incite fortement les professionnels de santé à s'engager dans des démarches collectives - Un territoire étendu et des professionnels plus ou moins sensibilisés aux enjeux de la coordination entre professionnels

OBJECTIFS

Objectifs	Accompagner des dynamiques de coopération entre professionnels de santé dans un but d'amélioration de l'accès aux soins pour les patients
------------------	--

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* PROMOUVOIR ET ACCOMPAGNER LE DEVELOPPEMENT DE DISPOSITIFS DE COORDINATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Engager des actions de communication et de concertation pour favoriser l'émergence de dispositifs de coordination entre professionnels de type Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) : communication envers les professionnels, constitution d'un groupe de travail avec les personnes intéressées, choix de thématiques et d'axes de travail, élaboration d'un projet de santé commun en lien avec l'ARS <p>* ACCOMPAGNER LES PROJETS INNOVANTS EMERGEANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter et recenser les projets innovants en matière de santé sur le territoire - Accompagner les projets par une aide à l'ingénierie de recherche de financements - Mettre en oeuvre une procédure d'appel à projets pour soutenir financièrement le développement des projets les plus innovants et les plus efficaces en matière d'amélioration de l'accès aux soins : <ul style="list-style-type: none"> --> Thématiques prioritaires, l'accès aux soins non programmés et les coopérations ville-hôpital seront tout particulièrement encouragés --> Parmi les autres thématiques envisagées, la télémédecine, la délégation de tâches, les infirmiers en pratique avancée (IPA), la coopération interprofessionnelle... ainsi que toute nouvelle thématique qui paraîtrait opportune en termes d'amélioration de l'accès aux soins en lien avec l'ARS qui pourra apporter un soutien financier au développement des assistants médicaux et à la formation des infirmières libérales à la pratique avancée notamment.
Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> * Porte de DrômArdèche * ARS * Professionnels de santé
Partenaires	* CPAM, HDN, CD 26, CD 07, GCS SARA
Public	* Professionnels de santé du territoire
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * Lancement de la démarche début 2019 * Premiers projets présentés et financés avant la fin 2019
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Des formes d'organisation et des projets partagés plus formalisés entre professionnels de santé, dont une des formes les plus intégrées pourrait être une CPTS validée par l'ARS * Nombre de projets innovants soutenus

VOLET 1 - Améliorer l'offre de soins de proximité

AXE 4. Développer le partenariat avec les Hôpitaux Drôme Nord et avec le Groupement Hospitalier de Territoire dans le cadre de la mise en œuvre du projet médical partagé de territoire

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> * Un site hospitalier qui connaît des difficultés, notamment dans la continuité du service des urgences, notamment suite à des problèmes de démographie médicale * Un lien Ville/Hôpital à renforcer
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Des modes de coopération à inventer entre l'hôpital et les professionnels du territoire * Un contexte national qui incite fortement les rapprochements Ville / Hôpital

OBJECTIFS

Objectifs	Développer les relations Ville / Hôpital dans un but d'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* FAVORISER ET PERENNISER UNE REPONSE A LA PRISE EN CHARGE DES SOINS URGENTS ET NON PROGRAMMES</p> <p>* AMELIORER LA MAISON MEDICALE DE GARDE</p> <ul style="list-style-type: none"> - en participant à l'amélioration des conditions d'accueil et d'exercice des médecins de garde sur le site hospitalier des HDN : locaux, équipement... en lien avec l'ARS - en favorisant les coopérations entre les services hospitaliers et la MMG <p>* FAVORISER LA COMMUNICATION ENTRE L'HOPITAL ET LES PROFESSIONNELS DE VILLE</p> <p>Mettre à disposition des professionnels de santé libéraux une liste actualisée des activités de l'hôpital, des personnes ressources et un annuaire des services.</p> <p>Présenter les dispositifs d'appui aux professionnels de santé tels que les équipes mobiles de soins palliatifs, astreinte gériatrique, équipe mobile gériatrique extra-hospitalière,...</p> <p>Informier les professionnels de santé des consultations avancées développées par les HDN afin de favoriser l'orientation des patients du territoire.</p> <p>Participer au développement de la téléconsultation, la téléexpertise sur le territoire entre l'hôpital, les EHPAD, les SSIAD et la médecine de ville.</p> <p>* FAVORISER LES TEMPS D'ECHANGE ENTRE LES SERVICES HOSPITALIERS ET LES PROFESSIONNELS DU TERRITOIRE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inciter à la mise en oeuvre de modalités de partage d'informations (dossier médical partagé, messagerie sécurisée,...). - Accompagner le développement de projets communs entre l'hôpital et les professionnels de santé (CTPS). <p><i>Actions à penser en lien avec les autres fiches-actions du volet 1 et notamment la numéro 3 sur les projets collaboratifs et innovants des professionnels de santé de ville, dans une vision coordonnée des parcours et de la prise en charge des patients</i></p>
Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> * GHT * ARS * HDN * Professionnels de santé dont MMG
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * CPAM * Collectif Sud * GHT * Porte de DrômArdèche
Public	Grand public, patients des HDN et de la MMG
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * 2019 : <ul style="list-style-type: none"> - Orientations sur l'évolution du site - Schéma directeur immobilier - Nouvelle localisation de la MMG adossée au site hospitalier
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Amélioration de l'accessibilité des usagers aux soins urgents et non programmés (distance, type d'offres, horaires, temps d'attente, ...) * Convention de financement MMG/ARS * Nombre de projets développés ville-hôpital * Nombre et type d'outils pour faire connaître les offres de l'hôpital aux professionnels santé de ville * Taux de réponse des secrétariats médicaux aux sollicitations des professionnels de santé.

VOLET 2 - Contribuer à des actions de santé publique

AXE 5. Favoriser les actions de santé publique sur le territoire : accès aux soins, prévention et santé environnementale

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> - Un état de santé de la population qui fait apparaître une prévalence de certaines maladies du type maladies cardio-vasculaire, diabète... - Une population plus âgée dont il faut prévenir les difficultés liées au vieillissement - Une inquiétude des professionnels de santé sur les plus jeunes : obésité, développement psycho-moteur...
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Des professionnels et des associations présents et pour certains déjà engagés dans ce type de démarche * Des dispositifs existants mais parfois sous-exploités * Des professionnels souvent surchargés et donc peu disponibles pour de nouveaux projets * Des enjeux à la croisée de plusieurs compétences communautaires

OBJECTIFS

Objectifs	Améliorer l'état de santé global de la population en prévenant l'apparition de certaines maladies par l'accompagnement de projets portés par les équipes du territoire et favoriser la communication sur le dépistage et l'éducation à la santé
------------------	--

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>Compte tenu des différentes études dans le domaine, et sans que cette liste soit exhaustive, seront privilégiés les projets de prévention concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la petite enfance : langage, alimentation, handicap, santé bucco-dentaire, qualité de l'air, etc - les maladies cardio-vasculaires et les risques liés au surpoids et à l'obésité, notamment via des projets de lutte contre la sédentarité, de sport sur ordonnance,... - les risques liés au vieillissement et l'aide aux aidants - tout autre problématique qui apparaîtra suite aux groupes de travail avec les professionnels et associations <p>* CO-CONSTRUIRE AVEC LES ACTEURS CONCERNES UN REGLEMENT D'APPEL A PROJETS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir des modalités de concertation et réunir un groupe de travail chargé de construire collectivement le projet - Rédiger une procédure d'appel à projets et définir une enveloppe budgétaire - Construire cet appel à projet en complémentarité et/ou en levier supplémentaire aux dispositifs d'aides financières nombreux déjà existants, et en lien avec les différentes institutions et organismes pilotant ces dispositifs - Instruire les projets, attribuer des aides et accompagner leur mise en oeuvre <p>* FAVORISER LA COMMUNICATION SUR LES DIFFERENTS VOILETS DE L'EDUCATION A LA SANTE</p> <p>et notamment les programmes visant à améliorer le dépistage sur le territoire pour une meilleure prise en charge des patients, de manière la plus précoce possible</p> <p>* FACILITER LA MOBILISATION SUR LE TERRITOIRE DES DISPOSITIFS DEPARTEMENTAUX, REGIONAUX ET NATIONAUX DEJA EXISTANTS</p> <ul style="list-style-type: none"> - faciliter la mise en réseau entre porteurs de projet de prévention et institutions - aider si besoin les porteurs de projet dans la formalisation et le montage administratif de leur dossier de demande de financements <p>* FAVORISER L'ACCES AUX SOINS VIA DES DISPOSITIFS DU TYPE "MEDIATEUR EN SANTE"</p> <p>* FAVORISER LA QUALITE DE L'AIR DANS LES EQUIPEMENTS PETITE ENFANCE</p> <ul style="list-style-type: none"> - dans nos équipements accueillant des tout-petits (crèches) - dans les écoles maternelles via des dispositifs de mutualisation
Pilotes	Porte de DrômArdèche
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * IREPS, * ARS (financement de l'IREPS comme structure ressource pour accompagner les acteurs de terrain en termes de méthodologie de projet en vue éventuellement d'un dépôt de demande de subvention; cofinancement du poste de médiateur santé de St Rambert, voir par la suite si une évolution du périmètre est possible; financement du DAPAP Dispositif d'Accompagnement vers une Activité Physique piloté par le CDOS; cofinancement avec la CAF de la recherche action Parler Bambin; possibilité de financement d'actions envers les 0-6ans ou en lien avec la parentalité sous réserve de l'adéquation avec les priorités du schéma régionale de santé) * CPAM * CD (Conférence des financeurs notamment), * professionnels de santé * associations
Public	Petite enfance, publics fragiles, personnes âgées, malades chroniques
Calendrier	Début des premières actions au second semestre 2019 et tout au long du CLS
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre de projets associatifs accompagnés * Typologie de la communication réalisée auprès des acteurs, * Nombre de dispositifs régionaux de prévention mis en place sur le territoire, * Nombre d'appels à projets émis, * Nombre de groupe de travail, * Nombre d'actions de prévention soutenues par les Conférences des financeurs. * Nombre et types d'actions de promotion de dépistage mises en place

VOLET 3 - Soutenir le secteur médico-social

AXE 6. Accompagner les acteurs associatifs du secteur médico-social

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> - Un tissu associatif important dans les domaines de l'aide à la personne (personnes âgées, handicapés...) - Un essoufflement constaté au sein des bénévoles qui sont confrontés à des difficultés de plus en plus importantes : gestion financière, dispositifs administratifs et juridiques, ressources humaines et recrutements...
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Des situations complexes et parfois très dégradées dans les associations * Des besoins très divers en fonction de la taille et de la nature des associations

OBJECTIFS

Objectifs	Accompagner les structures associatives exerçant des missions dans le secteur médico-social
------------------	--

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> * FAVORISER L'EMERGENCE D'UN RESEAU ET DE PRATIQUES COLLABORATIVES : <ul style="list-style-type: none"> - Initier et animer des temps d'échange entre structures associatives du secteur médico-social - Accompagner les initiatives collaboratives et d'éventuels projets communs entre différentes structures * AMELIORER LA COMMUNICATION ENTRE ACTEURS ET A DESTINATION DU GRAND PUBLIC <ul style="list-style-type: none"> - Organiser un Forum de la Santé ouvert au public, avec un temps d'échanges entre professionnels et acteurs associatifs - Soutenir les actions de communication vers le grand public portées par les HDN : action "portes ouvertes",... * ACCOMPAGNER LES ASSOCIATIONS <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'émergence de dispositif d'aide à la professionnalisation : formations, groupement d'employeurs... - Faciliter l'ingénierie de projets - Toute autre action émergente lors de la durée du contrat et répondant aux objectifs globaux de celui-ci
Pilotes	* Porte de DrômArdèche
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * Associations médico-sociales du territoire, fédérations, etc * ARS * Conseils départementaux
Public	* Associations médico-sociales du territoire
Calendrier	* Mise en œuvre de l'appel à projet et des mesures d'accompagnement dès 2019
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre d'associations accompagnées * Nombre de formations organisées * Nombre de personnes présentes au forum.

VOLET 3 - Soutenir le secteur médico-social

AXE 7. Favoriser l'inclusion des personnes handicapées et le repérage précoce des situations de handicap chez les tout-petits

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> * Des acteurs multiples dans le domaine du handicap * Des difficultés exprimées par les familles et notamment les parents de jeunes enfants porteurs de handicap
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * une thématique en lien avec les compétences "famille" de la Communauté de communes qui gère 10 établissements d'accueil du jeune enfant sur le territoire * un projet de multi-accueil avec en réflexion la prise en compte de la dimension handicap

OBJECTIFS

Objectifs	Favoriser l'inclusion des personnes handicapées et le repérage précoce des situations de handicap chez les tout-petits
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* FAVORISER LE REPERAGE PRECOCE DU HANDICAP CHEZ LES TOUT PETITS ET L'ACCOMPAGNEMENT DES FAMILLES Améliorer la formation des professionnels de la petite enfance (crèches et RAM) au repérage. Développer les relations avec les acteurs médico-sociaux existant sur le territoire pour permettre une meilleure orientation des familles. S'appuyer sur les compétences du pôle ressources Handicap pour la formation des professionnels, l'orientation et l'accompagnement des familles.</p> <p>* PARTICIPER A UN MEILLEUR ACCUEIL DES ENFANTS PORTEURS DE HANDICAP Créer une micro-crèche à Anneyron avec une réflexion particulière sur l'accueil des enfants porteurs de handicap (locaux, matériel, équipe) En faire un pôle ressource pour un accueil spécifique des enfants porteurs de handicap et de leurs parents sur l'ensemble des crèches de Porte de DrômArdèche</p>
Pilotes	Porte de DrômArdèche
Partenaires	Pôle ressources Handicap, associations, institutions, EHPAD, IME, ADAPEI, CAF, CAMS.....
Public	<ul style="list-style-type: none"> * Personnes handicapées et leur famille * Aidants
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * Poursuite des actions de formation dès 2019 * Ouverture du multi-accueil à Anneyron en 2021
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre de professionnels formés * Nombre d'enfants porteurs de handicap accueillis dans les différentes structures

VOLET 3 - Soutenir le secteur médico-social

AXE 8. Accompagner les personnes âgées en favorisant leur maintien à domicile

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> * Une population un peu plus âgée que les moyennes départementales * Des besoins exprimés par les familles et les aidants sur le manque de dispositifs permettant une offre de répit
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Une offre existante mais souvent peu connue et donc peu utilisée par les familles * des difficultés d'accès aux services, notamment en raison de problème de mobilité * Une multiplicité d'acteurs * une thématique à la croisée de différentes compétences communautaires : habitat, mobilité...

OBJECTIFS

Objectifs	Favoriser l'accès à l'information et le recours à une offre de répit pour les aidants familiaux.
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* FAVORISER L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES ET DES AIDANTS Contribuer à la structuration d'offres de répit sur le territoire en cohérence avec les travaux engagés par l'ARS et le Département sur un diagnostic territorial de l'offre de répit. Favoriser le développement des projets locaux et leur communication</p> <p>* PARTICIPER AU DEVELOPPEMENT D'OFFRES DE MOBILITE A DESTINATION DES PERSONNES AGEES Accompagner les associations médico-sociales pour leurs permettre de développer leur offre de mobilité à destination des personnes âgées Favoriser l'émergence de tout dispositif permettant une meilleure mobilité des seniors</p>
Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> * CD 26 et 07 * Porte de DrômArdèche * ARS (dans le cadre des travaux sur l'offr de répit et des autorisations médico-sociales délivrées).
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * CD (Conférence des financeurs notamment) * Associations, institutions, EHPAD, ...
Public	<ul style="list-style-type: none"> * Personnes âgées et leur familles * Aidants
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * Mise en œuvre des premières actions dès 2019
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Nombre de projets accompagnés * Evolution de l'offre de mobilité proposée aux séniors * Taux d'occupation des dispositifs de répit médico-sociaux (accueil de jour, hébergement temporaire).

VOLET 3 - Soutenir le secteur médico-social

AXE 9. Favoriser l'émergence d'un Pôle sénior sur le territoire

CONTEXTE

Éléments de diagnostic et enjeux	<ul style="list-style-type: none"> * Un besoin d'adapter certains EHPAD du territoire à la prise en charge de personnes de plus en plus dépendantes avec des pathologies particulières * Un projet naissant de mutualisation entre la Pierre Angulaire (EHPAD Saint-Joseph en centre ville de Saint-Vallier) et les HDN (EHPAD Les jardins de Diane à Saint-Vallier) * Un besoin de faciliter le maintien à domicile sur le territoire
Éléments facilitateurs et difficultés à anticiper	<ul style="list-style-type: none"> * Un projet immobilier déjà avancé * Une volonté commune de partager un projet immobilier et au-delà, les enjeux globaux autour des personnes âgées : maintien à domicile, offres de répit, coordination des soins, etc. * Un projet multipartenarial

OBJECTIFS

Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> * Favoriser l'émergence d'un projet de "Pôle Senior" sur la commune de Saint-Vallier * Maintenir et adapter l'offre d'hébergement sur la commune de St Vallier en favorisant les coopérations et mutualisations entre gestionnaires.
------------------	---

CONTENU DE L'ACTION

Descriptif de l'action	<p>* UN PROJET IMMOBILIER MUTUALISÉ</p> <p>Soutenir la construction d'un pôle gérontologique public-privé offrant une offre de proximité et graduée aux personnes âgées dépendantes du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Définition d'un projet commun de territoire entre les HDN et LPA et un schéma directeur immobilier pour une capacité globale de 274 lits et places, - Proposition des axes de mutualisation et d'efficacité entre les deux gestionnaires pour un projet intégré, - Intégrer dans le projet des réflexions autour de l'EHPAD centre-ressources au profit du maintien à domicile et développer des actions innovantes autour des systèmes d'information, - Appui technique et financier à la réalisation de l'investissement immobilier. <p>* REFLEXION EN COURS AVEC LA PIERRE ANGULAIRE SUR LE DEVENIR DU SITE EN CENTRE VILLE DE SAINT-VALLIER ET SUR LE TYPE D'ACTIVITES</p> <p>Soutenir le développement de projets solidaires et inter-générationnels favorisant le maintien à domicile :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation à l'élaboration d'un diagnostic territorial sur le soutien à domicile en lien avec les FG et les MAIA, - Proposition d'un projet inclusif favorisant le maintien à domicile avec LPA et la communauté de communes, - Maintenir des activités "cœur de ville" au profit de la prévention de la perte d'autonomie.
Pilotes	<ul style="list-style-type: none"> * HDN * La pierre angulaire
Partenaires	<ul style="list-style-type: none"> * ARS (en fonction des orientations régionales : soutien dans le cadre du marché efficacité et PAI) * Département * Porte de DrômArdèche * Associations pour le maintien à domicile * Professionnels de santé
Public	<ul style="list-style-type: none"> * Personnes âgées en EHPAD et à domicile * Aidants
Calendrier	<ul style="list-style-type: none"> * Validation du projet commun en 2019 par les autorités * Présentation du plan de financement : janvier 2019
Critère d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> * Respect du calendrier * Secteurs mutualisés entre les HDN et La Pierre angulaire * Diversité et nombre d'actions de maintien à domicile

