

Contrat Local de Santé 2024 - 2029 du Pays de Lafayette

P.E.T.R du Pays de Lafayette
2024 – 2029



SOMMAIRE

I)	Préambule.....	3
	I.1) Le contexte du Contrat Local de Santé (CLS) du Pays de Lafayette.....	3
	I.2) Le cadre d'orientation stratégique du Projet Régional de Santé 2018-2028.....	4
	I.3) Synthèse du diagnostic qualitatif en santé du territoire du Pays de Lafayette.....	5
II)	Le Contrat Local de Santé 2024-2029 du Pays de Lafayette.....	17
	II.1) Le champs du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette.....	19
	II.2) Objet du contrat et engagement des signataires.....	20
III)	Pilotage, durée, suivi et révision du contrat	23
	Fiches-action élaborées dans le cadre des groupes de travail thématiques.....	30
	Fiches-action élaborées hors-cadre des groupes de travail thématiques (PETR, EPCI).....	67

I) Préambule

I.1) Le contexte du Contrat Local de Santé (CLS) du Pays de Lafayette.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) ont pour objectifs de soutenir les dynamiques locales de santé sur les territoires, de lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé de manière transversale et décloisonnée.

L'article L 1434-17 de la loi Hôpital Patients Santé et Territoire (HPST) prévoit que « *la mise en œuvre du Projet Régional de santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conçus par l'Agence Régionale de santé, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention (dont les problématiques de Santé-environnement), les politiques de soins et l'accompagnement médico-social* ».

Au confluent du Projet Régional de Santé 2018-2028 de l'Agence Régional de Santé (ARS) d'Auvergne Rhône Alpes, du Projet Territorial en Santé Mentale 2022–2026 et des aspirations des collectivités territoriales qui composent le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays de Lafayette (P.E.T.R -communautés de communes de Brioude Sud Auvergne, d'Auzon communauté et des Rives du Haut Allier – 99 communes, 44000 habitants), le CLS du Pays de Lafayette va permettre la mise en œuvre d'actions intersectorielles et transversales au plus proche des populations, avec pour objectifs :

- Le repérage des points de ruptures et d'amélioration des parcours de soins sur les territoires,
- L'amélioration des contextes environnementaux et sociaux appelés déterminants de santé, qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (environnement, problèmes de mobilité, baisse de la démographie médicale et paramédicale...)
- De favoriser l'accès des personnes, notamment les plus vulnérables, à la santé, aux services de soins, de prévention et de promotion de la santé,
- La promotion du droit commun et le respect des droits des usagers du système de santé,

La contractualisation CLS légitime et fédère les synergies institutionnelles et locales autour d'un cadre d'organisation de dispositifs et d'outils destinés à améliorer la santé globale de la population.

La mise en place d'un CLS à l'échelle du Pays de Lafayette sur la période 2024-2029 fait suite à l'animation du Contrat Local de Santé sur ce territoire entre 2013 et 2018. Du fait de l'accélération du phénomène de désertification médicale sur ce territoire et d'autres constats tel le vieillissement et l'isolement géographique et social d'une partie de la population, un travail de diagnostic qualitatif en santé multi partenarial a été élaboré et croisé avec le diagnostic local quantitatif produit par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) en septembre 2023, sur le Pays de Lafayette.

Le CLS s'inscrit également dans le cadre des actions entreprises en matière de santé et de lutte contre la désertification médicale initiées par chaque EPCI. Il va permettre de consolider les partenariats locaux et réduire les inégalités sociales et territoriales en santé en en instaurant :

- Un espace de coordination des actions entre les différents intervenants locaux,
- Un dialogue permanent entre élus, acteurs locaux et institutions,

- Un développement des actions coconstruites avec les partenaires institutionnels, associatifs et professionnels de santé dans le cadre des groupes de travail mobilisés de mars à novembre 2024, puis validées par les élus du P.E.T.R.

Lesdites actions pourront être cofinancées non-seulement par les appels à projets des partenaires institutionnels et leurs budgets de droit commun, dont ceux de l'ARS, mais également par des appels à projets annuels portés par le P.E.T.R du Pays de Lafayette.

Enfin, le présent contrat sera renforcé par le Conseil Local de Santé Mentale du Pays de Lafayette qui portera la thématique santé mentale sur le territoire à travers les fiches-action correspondantes.

I.2) Le cadre d'orientation stratégique du Projet Régional de Santé 2018-2028.

Les axes stratégiques et le plan d'actions du CLS du Pays de Lafayette s'appuient sur le cadre d'orientation stratégique retenu pour le Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028. Chacune de ces orientations se déclinent en objectifs stratégiques (OS) :

ORIENTATION 1 : Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique

- OS 1 : Rendre les jeunes acteurs de leur santé
- OS 2 : Améliorer des déterminants sociaux de la santé
- OS 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
- OS 4 : Renforcer la prévention dans le champ de l'offre sanitaire et médico-sociale

ORIENTATION 2 : Favoriser l'accès à la santé

- OS 1 : Assurer l'accès au premier recours
- OS 2 : Assurer l'accès à l'urgence dans les délais requis
- OS 3 : Assurer l'accès à la santé pour les personnes en situation de précarité et les personnes handicapées
- OS 4 : Permettre à l'ensemble de la population d'accéder aux technologies de pointe

ORIENTATION 3 : Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé par une organisation en parcours, reposant prioritairement sur l'ambulatoire, et par le soutien à domicile

- OS 1 : Objectiver les ruptures dans les parcours au niveau territorial afin de les prévenir
- OS 2 : Soutenir les professionnels libéraux dans la prise en charge des parcours complexes
- OS 3 : Clarifier la porte d'entrée des parcours pour les usagers
- Objectif stratégique 4 : Développer les bonnes pratiques hospitalières alternatives et adapter les plateaux techniques
- OS 5 : Accompagner les sorties d'établissement, notamment en psychiatrie, grâce à une prise en charge décloisonnée et sécurisante
- OS 6 : Développer des accompagnements au domicile qui intègrent la dimension des soins et du social
- OS 7 : Développer plus encore la politique de soutien aux aidants

- OS 8 : Adapter l'offre médico-sociale en créant de nouveaux dispositifs alternatifs d'accompagnement

ORIENTATION 4 : Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles

- OS 1 : Mettre en place une veille prospective et travailler sur les risques complexes
- OS 2 : Responsabiliser la population par une communication adaptée
- OS 3 : Rendre interopérables les réponses et travailler en réseau
- OS 4 : Renforcer la capacité de réaction du système de santé

ORIENTATION 5 : Renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales entre professionnels et usagers

- OS 1 : Elaborer un schéma régional du point de vue de l'utilisateur
- OS 2 : Faire de l'information et de la communication des outils efficaces pour le bon usage du système de santé en direction des usagers et des professionnels
- OS 3 : Accompagner et soutenir les représentants d'usagers et développer la démocratie sanitaire
- OS 4 : Développer les démarches participatives au niveau territorial

ORIENTATION 6 : Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations

- OS 1 : Exercer une vigilance active dans le champ de l'innovation en santé et accompagner les plus probantes
- OS 2 : Adapter le système de santé en fonction des innovations probantes

I.3) Synthèse du diagnostic qualitatif en santé du territoire du Pays de Lafayette.

Les partenaires des groupes de travail du CLS du Pays de Lafayette se sont réunis à 18 reprises entre les mois de mars et novembre 2024, afin de réaliser un diagnostic qualitatif transversal en santé et de définir un état des lieux exhaustif relatif aux déterminants de santé et à l'accès aux soins, pour les habitants du territoire. Ce diagnostic s'est inscrit dans le cadre de 4 groupes thématiques (Santé mentale, Maladies Chroniques, Désertification médicale et accès aux soins, Santé & Hygiène de vie) auquel s'ajoute un groupe de travail spécifique sur la Santé & l'environnement. Les partenaires de ces groupes de travail ont ainsi défini 4 axes prioritaires d'intervention (Formation, Mobilité, Coordination et Prévention) qui découlent d'un partage d'expertise et des constats ci-après :

Démographie et sociologie du territoire :

- Environ 43000 habitants, les moins de 20 ans représentent moins de 20% de la population (moins qu'aux échelles départementale et régionale), les plus de 65 ans représentent plus de 27% de la population et les plus de 75 ans plus de 13% de la population (plus qu'aux échelles départementale et régionale),
- Une attention particulière doit être posée sur les foyers monoparentaux avec souvent une femme à leur tête, en particulier sur le territoire d'Auzon Communauté,
- Les ménages sont composés de manière plus importante d'agriculteurs et d'ouvriers, et de manière moins importante de cadres et de professions intermédiaires,
- Taux plus important de bénéficiaires de l'AAH, de l'AEEH et du RSA qu'à l'échelle

- départementale,
- **Brioude** : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) étendu qui regroupe près de 15 000 habitants. Une population en légère baisse. Un tiers de la population a plus de 60 ans. La part des moins de 15 ans diminue alors que celle des 75 ans et plus augmente. Attention, une part importante de personnes vivant seules (2^{ème} territoire où le % est le plus haut) avec une forte hausse, cette situation touche presque 30% des jeunes de moins de 25 ans. En revanche, les 80 ans et plus sont relativement peu nombreuses à vivre seules (parmi les taux les plus faibles par rapport aux autres territoires).
 - **Langeac** : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) étendu qui regroupe près de 12 000 habitants. La population est en très forte baisse, 60% ayant plus de 45 ans et 40% de la population ayant 60 ans et plus. Les moins de 15 ans sont fortement moins représentés dans le temps alors que les plus de 75 ans connaissent une légère hausse. Beaucoup de personnes vivent seules (40%, un taux parmi les plus élevés de Haute Loire). La moitié des 80 ans et plus vit seul.
 - **Saugues** : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) moyennement étendu qui regroupe près de 3000 habitants. Saugues enregistre la plus forte baisse de la population. Plus de 60% de la population a plus de 45 ans et 40% a plus de 60 ans. En revanche, les moins de 15 ans sont très représentés par rapport aux autres territoires. On observe une légère augmentation de la représentation des 75 ans et plus. Les personnes seules représentent 40% de la population, cette situation augmentant légèrement.

Les Professionnels de santé :

- La densité des professions de santé sur le Pays de Lafayette est inférieure à celle de Haute-Loire et à l'échelle de la région auvergne Rhône-Alpes, qu'ils soient médecins généralistes, spécialistes ou paramédicaux. En outre, il est constaté une répartition inégale des professionnels de santé sur les 3 EPCI (exemple : 53% des infirmiers exercent sur les Rives du Haut allier). Néanmoins, la densité de professionnels de santé sur le Pays de Lafayette reste, somme toute, dans la fourchette haute par rapport à l'échelle départementale (0.73 pour 1000 habitants à Brioude, 0.63 à Saugues et 0.35 à Langeac, contre 0.42 à l'échelle du département),
- Baisse constante du nombre de médecins généralistes depuis 20 ans sur le Pays de Lafayette, et constat du vieillissement de ces professionnels de santé,
- Absence de certains spécialistes sur des EPCI (gynécologue sur le territoire d'Auzon), Communauté). Certaines professions devront envisager leur renouvellement d'ici dix ans.
- Constat d'une volonté de changement de pratique chez les professionnels de santé (pratique des 35h chez les médecins généralistes, qualité de vie, équilibre vie professionnelle / vie familiale, volonté de travailler en collaboration avec d'autres professionnels de santé),
- Les professionnels de santé qui souhaitent travailler dans le cadre de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) sont rarement coinvestisseurs et souhaitent bénéficier de loyers peu élevés (inadéquation des charges),
- Concernant les infirmiers, il s'agit de la seule profession de santé dont la densité est nettement plus importante sur le Pays de Lafayette que sur la Haute-Loire, voire au niveau de la région Auvergne Rhône-Alpes, du fait de la surreprésentation de la profession sur les Rives du Haut Allier, quasiment double de celle de Brioude Sud Auvergne et d'Auzon Communauté,
- Un certain nombre d'infirmiers du territoire déclarent être intéressés par une formation ASALEE (Action de Santé Libérale en Santé, infirmiers spécialisés dans le suivi de maladies chroniques) mais émettent des réserves quant aux conséquences de la reprise d'études (perte de chiffre d'affaires, garde d'enfants, déplacements...).
- Les professions paramédicales sont également carencées sur le Pays de Lafayette, tels les masseurs kinésithérapeutes et orthophonistes,

- Les professionnels de santé ne connaissent pas le maillage territorial associatif, en particulier les associations relevant du médicosocial, et sont en demande d'interconnaissance. Les professionnels de santé n'ont également pas le temps de s'acculturer quant à l'offre locale de services qui pourrait répondre aux besoins de leur patients. Il existe déjà un outil d'orientation vers des opérateurs associatifs via MonSisra qui ne serait pas suffisamment ergonomique. On note une volonté de partenaires associatifs de communiquer sur leur offre de services sur le territoire et de mettre en avant les difficultés rencontrées en termes de santé ou de freins d'accès à la santé des populations qu'elles accueillent,
- Le conseil départemental de Haute-Loire à travers sa direction de l'attractivité fédère l'ensemble des Pays de Haute-Loire afin d'élaborer une communication commune et une représentation des territoires lors des forums dédiés aux étudiants en médecine. Elle coorganise également des événements locaux afin d'attirer les futurs médecins sur le département,

D'après les données extraites du diagnostic santé du Conseil départemental de Haute-Loire dans le cadre du Plan santé 43 :

Brioude : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) étendu qui regroupe près de 15 000 habitants. Une population en légère baisse. Un tiers de la population a plus de 60 ans. La part des moins de 15 ans diminue alors que celle des 75 ans et plus augmente. Attention, une part importante de personnes vivant seules (2^{ème} territoire où le % est le plus haut) avec une forte hausse, cette situation touche presque 30% des jeunes de moins de 25 ans. En revanche, les 80 ans et plus sont relativement peu nombreuses à vivre seules (parmi les taux les plus faibles par rapport aux autres territoires).

Langeac : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) étendu qui regroupe près de 12 000 habitants. La population est en très forte baisse, 60% ayant plus de 45 ans et 40 % de la population ayant 60 ans et plus. Les moins de 15 ans sont fortement moins représentés dans le temps alors que les plus de 75 ans connaissent une légère hausse. Beaucoup de personnes vivent seules (40%, un taux parmi les plus élevés de Haute Loire). La moitié des 80 ans et plus vit seul.

Saugues : un Territoire Vie Santé (un quasi-bassin de vie) moyennement étendu qui regroupe près de 3000 habitants. Saugues enregistre la plus forte baisse de la population. Plus de 60% de la population a plus de 45 ans et 40% a plus de 60 ans. En revanche, les moins de 15 ans sont très représentés par rapport aux autres territoires. On observe une légère augmentation de la représentation des 75 ans et plus. Les personnes seules représentent 40% de la population, cette situation augmentant légèrement.

L'Accès aux soins :

- 92.7% des habitants de la communauté de communes de Brioude Sud Auvergne auraient un médecin traitant, 94,2% sur Auzon communauté, et 87.6 % pour la communauté de communes des Rives du Haut allier (ce dernier pourcentage ne tient pas compte du fait que la population de Saugues et de ses alentours qui ne dispose plus de médecin traitant depuis le 30 juin 2024, en attendant l'opérationnalité du futur centre de santé porté par le GIP 43),
- La demande de soins auprès des professionnels de santé est en constante augmentation,
- Le Pays de Lafayette dispose tout de même d'une offre hospitalière de proximité conséquente, et spécialisée dans certains domaines (exemple : Une Unité Cognitivo-Comportementale pour le centre médical d'Oussoulx),

- Concernant les freins à l'accès aux soins, les questions liées à la mobilité des publics âgés géographiquement et socialement, ou en perte d'autonomie sont omniprésentes, ainsi que les délais d'attente trop longs pour les prises de rendez-vous,
- Le Pays de Lafayette bénéficie d'un réseau d'assistance à domicile efficace et bien organisé, qui couvre l'ensemble du territoire et travaille en réseau avec les autres partenaires,
- Les soins non-programmés (SNP) peuvent être une part importante des soins effectués, notamment chez les pharmaciens de certains territoires du Pays de Lafayette,
- Existence de consultations médicales gratuites à tout âge de la vie (25, 45, 65 ans), des bilans et des suivis sont proposés par la CPAM, les Mutuelles ou encore les caisses de retraite (ex : Mon psy, dépistage buccodentaire, MT dents, ISBA pour les plus précaires...). Pourquoi les publics n'utilisent que très peu ces dispositifs ? Il semble nécessaire de rendre ces offres de consultation davantage visibles,
- Localement, les CPTS travaillent sur le dépistage des cancers colorectaux, du sein, du col de l'utérus, sur des actions de requêtage avec la CPAM. Des actions locales sont portées par le CRCDC et la Ligue contre le cancer, des dépistages sont organisés par la CPAM. Les professionnels de santé sont demandeurs de ce type d'information qu'ils n'ont pas le temps d'aller rechercher.

L'Accès aux droits :

- Pas de véritable constat de déficit d'accès aux droits en santé, hormis pour les populations en rupture sociale ou isolées géographiquement et socialement,
- Le Pays de Lafayette bénéficie d'un bon maillage territorial en termes de points Espaces France Services,
- Une grande partie de la population ignore les aides à la rénovation énergétique et à l'amélioration de l'habitat de l'ANAH. Cette absence d'accès au droit est renforcée par les difficultés de coordination entre les acteurs impliqués.
- Travailler sur l'accès à l'emploi comme déterminant favorable à la santé, pour les personnes ayant été atteintes par le cancer.

Le Niveau de vie et de pauvreté :

- La moyenne des médianes de revenus disponibles par unité de consommation en 2020 est inférieure à celles des échelles départementale et régionale,
- Constat de poches de pauvreté et de vulnérabilité, de foyers vivant sous le seuil de pauvreté, aussi bien dans les villes moyennes que dans les zones rurales éloignées des villes-centre,
- Forte proportion d'allocataires CAF sur le territoire, et de foyers composés d'une personne seule,
- Le Pays de Lafayette connaît un taux important de personnes sans diplôme ou de diplôme de niveau V, qui concerne davantage les femmes que les hommes.
- Dégradation de la situation sociale et en termes de santé de personnes en rupture sociale,
- Le taux de pauvreté médian sur le Pays de Lafayette est supérieur à celui de la Haute-Loire.

	Communauté de communes de Brioude Sud Auvergne	Communauté de communes des Rives du Haut-Allier	Communauté de communes d'Auzon communauté	Département de Haute-Loire	Région Auvergne Rhône-Alpes	France métropolitaine
Taux de chômage (juin 2024)	6,30%	5,70%	6,30%	5,60%	6,40%	7,30%
Revenu médian (2021)	21 340 €	20 290 €	21 020 €	22 100 €	23 800 €	23 080 €
Taux de pauvreté* (2021)	15,30%	17,20%	11,40%	12,60%	9,90%	14,50%

* Le seuil de pauvreté est fixé par convention à 60 % du niveau de vie médian de la population

Sources : INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa

La jeunesse :

- Les jeunes adultes sont de moins en moins nombreux sur le territoire qu'il quitte pour des raisons liées à la mobilité, à l'emploi et à l'insertion professionnelle, à l'absence de logements compatibles avec leurs revenus,
- Les partenaires locaux déplorent l'accroissement d'un profond mal être chez les jeunes, notamment depuis la crise sanitaire liée au COVID 19 qui a accentué la dégradation de leur santé mentale (peur du lendemain, manque de perspective),
- Manque de lieux totems (hors lieux portés par les institutions) où la jeunesse locale se retrouve, et à l'intérieur desquels pourraient se déployer des ateliers de prévention sur des thématiques répondant à leurs besoins,
- Constat de peu de vocations locales quant aux métiers de la santé, ce qui mécaniquement ne génère pas de « retours aux sources » de ces jeunes après leurs études,
- La CPTS des Rives du Haut Allier anime un serious game (activités de type pédagogique, informative, communicationnelle, marketing, idéologique ou d'entraînement avec des ressorts ludiques) sur le vaccin HPV,
- Bus prévention vaccin HPV de la région : Résultats mitigés de la campagne de vaccination nationale, sensation de blocage sur le sujet de la sexualité, sentiment d'échec du dispositif, mais en réalité il y a un manque de communication sur le sujet. Une étude de l'Observatoire régional de Santé en Auvergne Rhône Alpes identifie 2 principaux freins à la vaccination :
 - ✓ Freins des professionnels de santé sur des questions relevant de la sexualité (difficulté d'aller chez le médecin dès 11 ans avec ses parents par rapport à ces questions),
 - ✓ Frein parental,
- Constat global des partenaires sur la surutilisation des téléphones portables par les jeunes, comme par les adultes, et forte exposition des jeunes à la pornographie,
- Besoin d'actions en direction de la jeunesse concernant les consommations d'alcool et de produits stupéfiants,
- Existence d'une boîte à outils portée par la CAF et l'UDAF concernant la prévention sur l'utilisation des écrans.

Les personnes âgées :

- D'ici 2050, le nombre d'habitants de plus de 65 ans devraient augmenter de 70%. Risque d'explosion des maladies chroniques sur le territoire ainsi que des recours hospitaliers,
- La population sur le Pays de Lafayette est vieillissante et en recul en nombre, malgré l'arrivée de populations actives,
- Absence de soutien familial sur certaines parties du territoire, notamment en ce qui concerne la mobilité. Risque de ruptures de parcours voire de renoncement aux soins,
- Les personnes âgées vivent souvent seules dans des logements qui ne sont plus adaptés, dans des lieux géographiquement isolés, engendrant des difficultés en termes de mobilité.
- Risques accrus de chutes au sein des lieux de vie,
- Concernant les EHPAD, sont signalés des problèmes relationnels entre les familles des résidents et le personnel de l'établissement, invoquant un service « *comme à la maison* » dès lors qu'ils paient la prestation. En outre ce phénomène met davantage en avant :
 - La question des compétences de certains personnels soignants, notamment les aides-soignants, étant donné leur manque de formation,
 - Le manque de structures intermédiaires pour les résidents souffrant de problématiques liées à la santé mentale, phénomène encore plus visible qu'au centre hospitalier,
 - Il est également à noter que peu de résidents de ces EHPAD bénéficient de l'aide sociale (moins de 10%).

Le Logement :

- Problèmes d'insalubrité de certains logements, bon nombre d'entre eux ayant été construits avant 1945, voire avant 1919, ce qui génère des difficultés pour leur entretien et en termes de dépenses énergétiques (précarité énergétique). Certains logements, de 3 à 5%, ne disposent pas de salle de bains,
- Les logements d'une ou deux pièces ne représentent qu'une faible part des logements du territoire (6-7% en valeur médiane). Bon nombre de logements sont trop grands par rapport aux dimensions des familles, ce qui génère des problématiques d'entretien et de dépenses énergétiques, notamment sur les Rives du Haut Allier,
- Un grand nombre de logements sont anciens et vétustes de logements (en particulier sur les Rives du Haut Allier),
- Une grande partie de la population ignore les aides à la rénovation énergétique et à l'amélioration de l'habitat de l'ANAH.

La Mobilité :

- Les personnes âgées, avec les jeunes sont les plus sujettes aux difficultés de mobilité, à l'instar des classes populaires et des habitants isolés géographiquement,
- Une grande partie de la population ne connaît pas le dispositif de transports à la demande COLIBRI sur les 3 EPCI (utilisés de 28 à 35% pour des motifs médicaux), et une faible partie de la population l'utilise (de 5 à 10%),
- Dispositifs mobiles : Il existe des dispositifs type *Médicobus* (pour les patients sans médecin traitant qui ne peuvent se déplacer) ou *GreenCab* (dentiste) qui pourraient être déployés sur les territoires en proie à la désertification médicale, mais un grand nombre de freins à leur déploiement ont été identifiés notamment sur le portage et le coût global de ces opérations. La mise en place d'un *Patientobus* qui transporterait des patients vers les médecins serait

également très compliqué à mettre en œuvre (coordination des rendez-vous, des tournées, risque de non-recours du fait de l'attente),

- Constat de renoncements aux soins ou report dans le temps de visites chez les professionnels de santé. Il est donc nécessaire de toucher les personnes âgées et vulnérables, permettre l'accès à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sur le Pays de Lafayette, et aux centres anti-douleurs du département,
- Acheminer la population vers les événements annuels types Forums de la santé et d'autres événements à venir (octobre rose, mars bleu, journée mondiale de la santé, SISM...), ce qui nécessite la mise en place de transports collectifs spécifiques.

La Santé mentale :

Les risques liés au suicide :

- Le risque est encore plus marqué chez les hommes que chez les femmes, notamment en milieu agricole (risque de mortalité par suicide supérieur de 30,9 %). Les tentatives de suicide ont augmenté de 7% chez les assurés du régime agricole entre 2020 et 2021, avec une progression plus marquée chez les femmes, tout particulièrement pour les jeunes femmes de 15 à 19 ans,
- Parmi les principales causes du passage à l'acte, on retrouve la pression économique, la surcharge de travail, la santé, la vie familiale ou encore la précarité,
- Constat de décompensations de plus en plus fréquentes de publics accueillis par les acteurs associatifs ou publics (publics précaires, en situation d'addiction...) notamment au niveau du public jeunes,
- Forte présence sur le territoire de dispositifs d'accueils psychologiques pour les jeunes (psychologue de la Mission Locale, accueils de la MDA 2 fois par mois à Brioude, CMPP).
- **Dispositifs existants :**
 - Stratégie Nationale de prévention du suicide.
 - MSA (en direction du public issu ou directement lié au milieu agricole) :
 - Programme de prévention sur le mal-être agricole.
 - Prévenir : numéro d'écoute et dispositif psychologique,
 - Formation Sentinelle (détecter et orienter),
 - Bien être : Sensibilisation des jeunes au lycée agricole,
 - Diffusion : Numéro 3114, Agriécoute (04.71.64.46.64),
 - 4 travailleurs sociaux dédiés à l'évaluation et à l'orientation : 2 travailleurs sociaux en accompagnement individuels sur le secteur de Lafayette, 2 travailleurs sociaux en accompagnement collectif avec un rayonnement départemental, 11 élus MSA formés Sentinelles dont 4 sur le Pays de Lafayette,
 - Les ressortissants du régime agricole de 15 à 64 ans ont un **risque de mortalité par suicide supérieur de 30,9 % à celui des assurés tous régimes**. Ce taux passe à **77,3 % pour les non-salariés agricoles**. Chez les **assurés du régime agricole de 65 ans et plus**, le phénomène suicidaire est beaucoup plus fréquent que dans l'ensemble de la population (surrisque de 63,5 %), notamment chez les NSA (+ 82.1%),

- Promotion Santé :
 - Formation sur la promotion de la santé mentale,
 - Formation sur la prévention du suicide,
 - Accompagnement des porteurs de projets,
 - Porteur d'une Fiche-action du PTSM sur la Prévention du suicide (possibilité d'organisation d'une journée départementale sur la mise en œuvre de la stratégie nationale, ou sur les déterminants de la santé mentale),
 - Lien santé mentale/Cancer (possibilités de financements—IMCA),
- Une tendance à la baisse des séjours hospitaliers et des passages aux urgences pour tentative de suicide depuis 2018 sauf chez les plus jeunes,
- Une augmentation du taux de séjours hospitaliers pour tentative de suicide chez les 15-24 ans depuis 2015,
- Une augmentation des passages aux urgences pour tentative de suicide chez les jeunes filles de 11 à 17 ans entre 2019 et 2021,
- Une baisse de la mortalité par suicide (- 37%) entre 2000 et 2017 (mais il existe des disparités entre département),
- Chez les moins de 25 ans, on constate une hausse du taux de séjours hospitaliers pour TS de 49% depuis 2015,
- Cette tendance chez les plus jeunes est concordante avec les perceptions des psychiatres de la région et elle est confortée par d'autres résultats : hausse nationale des syndromes dépressifs et hospitalisations pour lésion auto-infligée chez les jeunes filles de 10 à 24 ans après le second confinement et augmentation régionale des passages aux urgences pour tentative de suicide chez les 11-17 ans.

Les besoins de formation des acteurs :

- Les accueillants associatifs ou publics se sentent démunis face à des situations de crise ou de décompensation,
- Manque de formation des acteurs locaux accueillant des personnes souffrant de troubles mentaux (bénévoles et salariés associatifs),
- Besoin de déstigmatisation de la pathologie mentale auprès des acteurs de terrain.

Les Violences faites aux femmes :

- Le territoire est relativement bien maillé en termes de présence associatives même si certaines permanences pourraient être redéployées car peu fréquentées,
- Existence d'un réseau local des structures luttant contre les violences conjugales lui-même inscrit dans un réseau départemental,
- Le territoire bénéficie d'un tissu associatif riche en termes de qualité d'accompagnement et d'offre des services (logements d'urgence sécurisés, accompagnement juridique et social, coordination de parcours, prise en charge des auteurs ...),
- Plus d'une centaine de femmes suivies par ces associations sur le territoire en 2023, deux classes d'âges étant particulièrement représentées, à savoir les 18-25 ans et les 35-45 ans. Toutes les catégories socioprofessionnelles sont concernées bien que la précarité soit un facteur générant davantage de violences contre les femmes et intrafamiliales,
- De plus en plus de situations réelles ou ressenties de violences intrafamiliales, mais sentiment de difficultés à en repérer les signes par certains acteurs (Besoin de formation de repérage),

- Constat d'augmentation de la précarité des populations qui peut générer de la vulnérabilité et des comportements violents,
- Sur le Pays de Lafayette comme sur le reste du département, constats de risques de prostitution de jeunes filles lors des fugues,

L'alimentation :

- Un Diagnostic Social Alimentaire a été réalisé sur la CC de Brioude Sud Auvergne, mais semble ne pas exister sur les Rives du Haut Allier et à Auzon Communauté,
- Manque de connaissance des secteurs de la santé et du médicosocial sur les acteurs, les actions en cours et les projets liés à l'alimentation, sur le Pays de Lafayette,
- Les acteurs de l'alimentation, notamment les associations d'aides alimentaires, sont dépourvus de ressources afin d'orienter des publics en proie à des problèmes liés à la santé mentale,
- Difficultés constatées quant au transport bariatrique sur le territoire (personnes en fort surpoids). Situation de monopole d'une entreprise, l'enveloppe de l'ARS dédiée pour ce type de déplacement sur la région est très rapidement consommée,
- Les associations d'aides alimentaires ne peuvent pas satisfaire toutes les demandes qu'elles reçoivent, notamment en produits frais. Elles distribuent beaucoup de produits transformés qui ne satisfont pas tous les besoins en nutriment des bénéficiaires. Ces associations reçoivent un public souvent en proie avec des problèmes de santé mentale,

Source : Diagnostic social Alimentaire du territoire Brioude Sud Auvergne – Association d'ASA _ septembre 2024 :

- Constat de développement de la précarité alimentaire : Risque très élevé de précarité alimentaire sur l'ouest du département. Sur les 18 communes du département dont la population a le plus de de risques d'être touchée par la précarité alimentaire, 9 sont issues du Pays de Lafayette (1 sur Brioude Sud auvergne – Brioude étant la commune la plus à risque du département- 4 sur les Rives du Haut allier, 4 sur Auzon Communauté),
- Les foyers monoparentaux sont aussi plus nombreux à recourir à l'aide alimentaire (80% de femmes monoparentales à l'épicerie sociale Pain d'Epices),
- Baisse du nombre de dossiers acceptés au sein des banques alimentaires du fait de critères de sélection plus exigeants,
- Une forte interconnaissance en milieu rural : peut amener à ne pas faire de demande d'aide alimentaire,
- Mobilité : la proximité géographique est le principal critère de choix du lieu d'achat de nourriture (L'offre alimentaire est concentrée dans les grandes villes, pôles économiques et d'activités – supermarchés privilégiés - Dépendance à la voiture : 55% de la population de la CCBSA est théoriquement dépendante de la voiture pour ses achats alimentaires, contre 24% pour l'ensemble de la population française),
- Les habitants de la CCBSA consomment davantage de produits laitiers que de la viande ou du poisson, et seulement 22.8% d'entre eux ne consommeraient de la viande au moins une fois par jour,
- Présence sur le territoire de BSA de dispositifs permettant de travailler sur le lien nutrition/santé (Soleil Devant avec le restaurant solidaire la Tablée, café associatif la clef qui propose une nourriture saine avec des produits locaux et végétariens, ateliers cuisine à Déclit, travail du CECB avec les élus du territoire dans le cadre du respect de la loi Egalim, mise en place du dispositif « Un fruit pour la récré » par le CCBSA,
- Quelle que soit la classe sociale, manger équilibré et sainement n'est pas une priorité pour les habitants, tout en étant conscients du lien entre la santé et l'alimentation,
- Manque de connaissance sur les lieux possibles d'achats, sur la saisonnalité et les modes de production de certains produits,

La pratique d'activités physiques :

- Absence de structure ressource sur le territoire pouvant porter une Maison Sports Santé afin d'opérer des diagnostics individualisés sur les publics cibles et les orienter vers des activités physiques adaptées à leurs besoins,
- Les communes du Pays de Lafayette sont situées en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) sujettes à la mise en place de Maisons Sports Santé,
- Freins identifiés constatés quant à la mise en place de Maisons Sports Santé :
 - ✓ Modèle économique des associations, gouvernance, éloignement des publics, rencontre de cultures professionnelles différenciées (choc des cultures professionnelles),
 - ✓ Financements non-pérennes dépendant des appels à projets,

Difficulté à attirer tous les publics, ce qui se traduit notamment par un déséquilibre dans la répartition sexuée des usagers des MSS, où les femmes et les seniors prédominent,

- Les femmes à la tête de familles monoparentales rencontrent des difficultés à pratiquer une activité sportive.

La Santé & l'environnement :

- Dans les zones rurales, sentiment diffus de « protection » du fait d'un cadre de vie privilégié qui obère les prises de consciences des problématiques liées à l'environnement par le public,
- Possibilité d'utiliser les données compilées sur l'outil OSE (ARS/ORS/Cerema), afin de repérer les faiblesses du territoire et affiner les choix d'intervention en fonction des indicateurs,
- Les espèces à enjeux pour la santé humaine : *L'ambrosie* est une espèce d'Amérique du Nord introduite en 1860 en France, et qui est fortement allergène. L'association Fredon assure la formation de binômes référents au sein de chaque collectivité (EPCI & villes) pour signaler sa présence. Cependant, la population n'en est pas toujours informée, et leur action en ce sens n'est pas toujours très active. 2 secteurs sont concernés dans le Langeadois et le Brivadois, même si la Haute-Loire dans son ensemble n'est pas le département le plus touché par l'ambrosie. Cette plante pousse souvent en bord de route, ses graines sont très résistantes à la dégradation, et l'humain est le principal vecteur de sa prolifération (véhicules, risques de dispersion sur les chantiers). Malgré des arrêtés préfectoraux, il est constaté sur l'ensemble des territoires un manque de mobilisation à ce sujet. *La Berce du Caucase* est une plante dont le pollen combiné au soleil génère des lésions cutanées. Cette plante est présente en Haute-Loire, mais on ne connaît pas encore son implantation réelle. Les nuisances causées par d'autres espèces invasives doit également être abordées telles les *frelons asiatiques* (existence d'une plateforme - www.frelonasiatique.fr; le GDS Apicole Haute-Loire G.D.S Apicole pour la sauvegarde des abeilles, gdsdsa43@gmail.com), les maladies vectorielles transmises par les *tiques* notamment la bactérie *Borrelia* qui transmet la maladie de Lyme (actions portées par le CRMVT du CHU de Clermont-Ferrand sur la prévention contre les tiques comme à Brioude en 2024, sur la promotion des signalements sur CITIQUES, sur la communication auprès des professionnels de santé quant à la limitation de l'usage d'antibiotiques). Il en est de même concernant la problématique des chenilles processionnaires.
- Problématiques liées à l'habitat : Un CLS se doit de rappeler les enjeux de santé liés à la qualité de l'habitat, qui plus est sur un territoire où un grand nombre d'habitations sont très anciennes. L'amélioration de l'habitat n'est pas qu'une question d'économie d'énergie ou d'embellissement. Beaucoup de patients prennent des antistaminiques sur le territoire. Les allergies dont ils souffrent peuvent avoir pour cause, au-delà des causes d'allergies saisonnières, un habitat insalubre. Les prestataires d'OPAH ou de PACT qui visitent les particuliers à domicile ne sont pas formés sur les questions de l'impact sur la santé des habitats insalubres. Nécessité d'avoir au sein

de chaque EPCI un interlocuteur de proximité, car les particuliers ne savent pas toujours à qui s'adresser. Les divers dispositifs sont assez nébuleux dans leur fonctionnement et varient d'un EPCI à l'autre.

- La mobilité : Utilisation quotidienne de la voiture pour un grand nombre d'habitants, question de l'isolement de certaines populations
- L'exposition au radon : Gaz issu de la décomposition de l'uranium, celui-ci impacte la quasi-totalité du Pays de Lafayette avec des zones plus ou moins exposées, il accroît le risque de développement de problèmes respiratoires et de cancers du poumon en particulier, s'il est combiné à un environnement tabagique. Il est nécessaire d'opérer des aérations régulières des habitations et des sites des entreprises. Les professionnels ont moins le temps et les moyens d'agir en prévention (absence de pose de détecteurs, sites peu aérables...). La CC des Rives du Haut-allier a déposé en 2023 une demande de subvention dans le cadre l'AMI de l'ARS pour la recherche de volontaires pour la pose de capteurs radon dans les logements dans les zones les plus exposées par un prestataire, l'EPCI devant aider les propriétaires à trouver une solution en cas de forte exposition, la sensibilisation des élus et professionnels.
- La qualité de l'environnement intérieur : Des dispositifs de sensibilisation à la qualité de l'air existent mais peu sollicités sur l'Ouest du département. Besoin développer les diagnostics qualitatifs sur la qualité de l'air au sein des ERP du fait de la multiplicité des causes de détérioration de la qualité de l'air. Besoin de sensibilisation à la qualité de l'air selon le lieu d'exposition (forêts, champs, milieu urbain).
- L'aménagement urbain : Le sujet de la végétalisation des cours d'écoles est très important, car l'environnement à l'intérieur duquel nous évoluons a un très fort impact sur la santé, en particulier les enfants. Nécessité de travailler sur le fait que l'environnement rural n'est pas toujours bénéfique pour la santé du fait de nuisances moins marquées qu'en milieu urbain. D'une manière générale, un travail de développement de la réduction des îlots de chaleur, sur la gestion du végétal en ville et sur la désimperméabilisations des sols semble nécessaire.
- Le bruit : Cette problématique inclue les impacts du bruit sur la santé comme les risques auditifs (surexposition au bruit par les ados, habitats groupés, bruit au sein des écoles et crèches, impact de l'aménagement des écoles et crèches sur le bruit). Constat de l'habitude de l'exposition au bruit depuis l'enfance qui ne permet pas de l'identifier comme une source de mal être.

La coordination des acteurs :

- Besoin de communiquer sur les actions locales et les événements liés à la santé sur le Pays de Lafayette,
- Nécessité d' « aller vers » la population par la communication, de coordonner et centraliser la diffusion de l'information à l'échelle du Pays de Lafayette,
- Besoin d' « aller vers » les professionnels de la santé pour diffuser l'information (offres de services associatives locales, événements en santé, actions de dépistage et de prévention...).

La téléconsultation et la téléexpertise :

- L'outil de messagerie sécurisée MonSisra financé par l'ARS est doté de moyens de téléconsultations assistées par des infirmières, et de téléexpertise par des demandes en différé à des spécialistes,
- MonSisra est un outil régionalisé. Le rayonnement de certaines communes ou la présence de certains spécialistes hors régions ne permet pas de compatibilité entre professionnels basés sur différentes régions, malgré l'existence de patchs informatiques entre régions limitrophes pour interopérabilité des systèmes,

- À Brioude, c'est l'outil Maïa qui est davantage utilisé par les professionnels de santé (outil facilitant, agenda partagé),
- Les interfaces de MonSisra et Maïa ne seraient pas très intuitives,
- Réticences quant à l'adhésion au numérique chez certains professionnels de santé (organisation, facilité d'utilisation),
- Besoin de créer de l'usage pour la levée des freins, sensibilisation à la sécurisation des données,
- Des téléconsultations et téléexpertises pour avis médicaux se font déjà par des outils numériques plus « rapides » mais non-sécurisés (Applications Smartphone via des plateformes de communication, courriels, ...),
- Lorsque les téléconsultations ne sont pas effectuées par des médecins locaux, constat de difficultés d'accès au dossier médical du patient,
- La présence de cabines de téléconsultation dans les pharmacies sont plutôt mal acceptées par certains professionnels de santé (mal connues, mauvais usage, problèmes de promotion de l'outil, concurrence entre pharmacies...),
- Pas d'avis collégial sur la téléconsultation et la téléexpertise entre professionnels de la santé, difficultés d'adhésion,
- Les personnes âgées, les personnes isolées socialement et géographiquement ainsi que les personnes souffrant d'illectronisme ont besoin de contact avec le médecin,
- Les téléconsultation et téléexpertise peuvent être effectuées par des professions médicales et paramédicales (infirmières, orthophoniste, kinésithérapeutes...),
- La CPTS du Brivadois a un projet de téléconsultation assistée par des IDE par le biais d'une mallette de téléconsultation, mais se sont posés des problèmes d'organisation (fixation des rendez-vous, accordement des plannings, impossibilité de la CPAM de démarcher directement auprès de chaque patient pour la prise de rendez-vous - RGPD). La CPTS du Brivadois dispose d'un télésecrétariat pour les patients sans médecin ou pour les rendez-vous sous 48h, mais il n'est pas possible de communiquer directement le numéro du professionnel de santé de proximité (82 créneaux/Semaine),
- Le CDOM est également investi dans la promotion de la téléconsultation et de la téléexpertise en Haute-Loire,
- La promotion de la téléconsultation se fait à l'échelle nationale par la CPAM. Les délégués de l'Assurance Maladie rencontrent les médecins une fois par an afin de promouvoir le financement par la CPAM de l'achat de matériel connecté pour les médecins généralistes (forfait de 500€), ainsi que des postes d'assistants médicaux qui peuvent organiser le circuit de la téléconsultation et de la téléexpertise avec les centres hospitaliers.

II) Le Contrat Local de Santé 2024-2029 du Pays de Lafayette.

ENTRE : L'Agence Régionale de la Santé (A.R.S) représentée par M. Serge FAYOLLE, Directeur de la délégation départementale de Haute-Loire,

ET : le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (P.E.T.R) du Pays de Lafayette représenté par son Président M. Jean-Luc VACHELARD,

- Vu le Code de la Santé Publique, et notamment les Articles L1434-2, L1434-10, L1434-7 et L1435-1,
- Vu, l'article L1434-10 qui prévoit notamment que « la mise en œuvre du Projet Régional de santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social »,
- Vu le décret n°2010-514 du 18 mai 2010 relatif au projet régional de santé,
- Vu l'Article 158 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,
- Vu le projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2023-2028 adopté par arrêté de la Directrice Générale de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes Mme Cécile COURREGES, le 30 octobre 2023, et composé de trois axes :
 - Identification des besoins au travers d'une approche populationnelle,
 - Identification des moyens d'actions de l'agence (appelés leviers stratégiques),
 - Organisation de l'offre de soins au travers de la définition du nombre de sites autorisés à exercer une activité de soins,
- Vu les dispositions de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique,
- Vu le Code de la Santé Publique, et notamment l'article L. 1434-2 qui stipule que :

« Le projet régional de santé est constitué :

1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;

2° D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de

services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico- social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Ces objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge sanitaires et médico-sociales ainsi que sur l'organisation des parcours de santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie. [...]

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'Article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'Article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'Article L. 1434-10 ;

3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies. »

- Vu la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, réaffirmant la place des contrats locaux de santé comme outils de déclinaison du Projet Régional de Santé au travers de la contractualisation entre ARS et collectivités locales,
- Vu l'article 158 de la loi de modernisation du système de santé modifiant l'Article L.1434-10 du Code de la Santé Publique et précise son titre V :

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

- Vu, l'arrêté préfectoral n° BCTE / 2022 / 145 en date du 1^{er} décembre 2022 portant création du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays de Lafayette,
- Vu, la délibération du conseil communautaire de Brioude Sud Auvergne n° [REDACTED] validant le présent contrat en date du 03 décembre 2024,
- Vu, la délibération du conseil communautaire des Rives du Haut Allier n° [REDACTED] validant le présent contrat en date du 04 décembre 2024,
- Vu, la délibération du conseil communautaire d'Auzon communauté n° [REDACTED] validant le présent contrat en date du 12 décembre 2024,
- Vu, la délibération du comité syndical du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays de Lafayette n° [REDACTED] validant et autorisant le Président à signer le présent contrat en date du 18 décembre 2024,

Il est convenu ce qui suit :

II.1) Le champs du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette.

Article 1 : Le périmètre géographique du contrat.

Le territoire retenu pour le présent contrat est celui du Pays de Lafayette regroupant les 99 communes des communautés de communes des Rives du Haut allier (60 communes), de Brioude Sud Auvergne (27 communes) et d'Auzon communauté (12 communes).

Article 2 : Articulation avec les démarches partenariales et locales en santé engagées sur le territoire.

Le présent Contrat Local de Santé s'articule avec l'ensemble des politiques publiques en santé départementales et régionales déclinées localement :

- Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de l'Agence Régional de Santé (ARS) d'Auvergne Rhône Alpes,
- Le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) 2022–2026,
- La mission de lutte contre la désertification médicale à travers le salariat de médecins au sein de Centre de Santé portée par le Groupement d'Intérêt Public santé de la région Auvergne Rhône Alpes auquel adhère le conseil départemental de Haute-Loire,
- Le Plan Santé du conseil départemental de Haute-Loire en cours d'élaboration, dit Plan 43, au sein duquel le PETR du Pays de Lafayette est membre des instances techniques et de pilotage, et en particulier pour ce qui concerne les valorisation et promotion du territoire auprès des étudiants en médecine et professionnels de santé, coordonnées et concertées avec les autres Pays du département sous l'égide de l'Agence d'attractivité de Haute-Loire,

Le présent Contrat Local de Santé s'appuie également sur les différentes initiatives engagées ces dernières années par les collectivités territoriales pour favoriser l'accès aux soins et à la santé des populations du territoire. Notamment :

- Les différents projets menés dans le cadre du regroupement des professionnels de santé en Maisons de Santé (Langeac et Lempdes sur Allagnon), le projet de création de centre de santé à Saugues coporté par le GIP santé de la région Auvergne Rhône Alpes, le conseil départemental de Haute-Loire et la ville de Saugues, en partenariat avec la communauté de communes et la CPTS des Rives du Haut-Allier,
- L'analyse des besoins sociaux menée par les 3 EPCI en 2020, 2021 et 2022,
- La création d'une Maison des remplaçants, solution de logement pour les étudiants en santé effectuant des stages ou des remplaçants de professionnels de santé, pilotée par la communauté de communes de Brioude Sud Auvergne
- Les actions en Santé-environnement portées par les EPCI et communes, en particulier la prévention contre le gaz radon ou contre la prolifération de l'ambrosie de la communauté de communes des Rives du Haut Allier, ainsi que la prévention des maladies vectorielles de la tique fruit du partenariat entre le Centre de Ressources des Maladies Vectorielles de la Tique (CRMVT) du CHU de Clermont-Ferrand et la ville de Brioude.

Enfin, afin d'identifier les besoins du territoire et coconstruire des actions en adéquation avec les besoins des habitants du Pays de Lafayette, le présent Contrat Local de Santé a pour assises l'expertise et l'expérience :

- Des professionnels de la santé du Pays de Lafayette,
- Des professionnels et bénévoles du champ médico-social, du social, et de l'insertion, des agents des EPCI,
- Issues du diagnostic quantitatif de santé pour le Pays de Lafayette produit par l'ORS en septembre 2023,
- Du diagnostic santé produit par le conseil départemental de Haute-Loire dans le cadre du futur Plan 43,
- Du diagnostic social alimentaire produit par l'association d'ASA sur le territoire de Brioude Sud auvergne.

Article 3 : Les partenaires concourant aux objectifs du CLS.

Outre les signataires, l'ensemble des acteurs de santé locaux, les salariés et bénévoles associatifs intervenant sur les champs transversaux à la santé et ses déterminants sur le territoire du Pays de Lafayette, ainsi que les agents des collectivités sont associés à la déclinaison territoriale du présent Contrat. Ces partenaires sont associés à la démarche non seulement pour leurs compétences et expertise mais également en tant que porteurs potentiels d'actions.

Ces partenaires concourent à la réalisation du Contrat Local de Santé en qualité :

- d'opérateurs de santé intervenant sur le territoire,
- d'experts en santé publique,
- de potentiels porteurs de projets,

Ils sont sollicités lors des groupes de travail thématiques (Santé mentale, Maladies chroniques, Désertification médicale et accès aux soins, Santé et Hygiène de vie, Santé et environnement) dans le cadre de l'animation du territoire avec l'animateur territorial de santé.

II.2) Objet du contrat et engagement des signataires.

Le Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette se décline en quatre thématiques correspondant aux groupes de travail initiés en 2024 (*Santé mentale, Maladies chroniques, Santé et Hygiène de vie, Désertification médicale et accès aux soins*). Ces thématiques croisent quatre axes d'interventions prioritaires définis par les partenaires (*Formation, Prévention, Coordination, Mobilité*).

Il est à noter qu'il comprend également une thématique spécifique relative à la Santé/Environnement.

Ainsi, ce Contrat Local de Santé se dessine sous forme de fiches-action au nombre de 17 coconstruites dans le cadre des groupes de travail, d'une part. D'autre part, il est complété par 3 fiches-action travaillées en interne (PETR / EPCI). Ces 20 fiches-action sont annexées au présent contrat.

Article 4 : Les fiches-actions du CLS coconstruites dans le cadre des groupes de travail, et en dehors de ce cadre.

Groupe de travail affilié	Axes d'interventions prioritaires	Fiches-Action	Nature
Santé mentale	Formation	1	Formation des acteurs aux Premiers Secours en Santé Mentale
		2	Sensibilisation à la santé mentale
		3	Formation et sensibilisation aux violences faites aux femmes et intrafamiliales dans le cadre d'une action relative à la santé affective et sexuelle
	Prévention	4	Prévention alimentation
		5	Création de la Maison Sport Santé du Pays de Lafayette
		8	Prévention du suicide chez l'adulte
		9	Prévention en santé chez les jeunes (Vaccin HPV, usage des écrans et addictions)
		10	Prévention du suicide chez les jeunes
		6	Incitation à consulter son médecin
		7	Incitation au dépistage du cancer
Santé & Hygiène de vie		11	Prévention contre la précarité énergétique : lutte contre la surconsommation électrique des foyers du Pays de Lafayette
Maladies Chroniques	Coordination	12	Information aux professionnels de santé sur les associations
Désertification médicale		13	Coordination de l'information par le coordinateur du CLS
		14	Développement de la téléconsultation et de la téléexpertise
Santé/Environnement	Prévention / Coordination	15	Lutte contre les espèces à enjeux pour la santé humaine
		16	Prévention dans le cadre de l'amélioration de l'environnement intérieur
		17	Prévention dans le cadre de l'amélioration de l'environnement extérieur

Thématique affiliée	Axes d'interventions prioritaires	Fiches-Action	Nature
Santé & Hygiène de vie	Prévention / Coordination	A	Mise en place d'un groupe de travail local visant à organiser, coordonner et communiquer sur les manifestations de prévention en santé sur le Pays de Lafayette
Santé Mentale		B	Création d'un groupe de travail local pour l'organisation des SISM sur le Pays de Lafayette
Désertification médicale	Coordination	C	Organisation d'une coordination locale et départementale pour la valorisation du Pays de Lafayette auprès d'étudiants en médecine

Article 5 : Les engagements des signataires du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette.

Le P.E.T.R du Pays de Lafayette s'engage sur la durée du Contrat Local de Santé, à :

- Co-piloter la démarche globale du Contrat Local de Santé en collaboration avec l'ARS,
- Participer à la mise en œuvre et à l'animation du programme d'actions du Contrat Local de Santé à travers les fiches-actions annexées à ce contrat,
- Maintenir sa participation financière concernant le financement du poste de coordonnateur du Contrat Local de Santé et du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) du Pays de Lafayette,
- Cofinancer la mise en œuvre des fiches-actions par le biais d'un appel à projets annuel,
- Organiser et animer des instances techniques et de pilotage spécifiques aux appels à projets annuels en présence des partenaires décideurs et cofinanceurs potentiels (ARS, conseil régional Auvergne Rhône Alpes, conseil départemental de Haute-Loire, Institut Sainte-Marie/PTSM, CPAM, MSA, CARSAT, CAF...).

L'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes s'engage, sur la durée du Contrat Local de Santé, à :

- Co-piloter la démarche globale du Contrat Local de Santé en collaboration avec le P.E.T.R du Pays de Lafayette,
- Participer aux COPIL et COTEC afin de faire le lien avec les orientations du Projet Régional de Santé. Cela lui permet d'avoir connaissance des actions mises en œuvre, des publics concernés et des dispositifs mobilisés. Elle peut ainsi intervenir pour donner son avis sur les orientations du CLS et du CLSM,
- Mettre à disposition son expertise pour accompagner le déploiement des actions sur le territoire,
- Maintenir sa participation financière concernant le financement du poste de coordonnateur du Contrat Local de Santé et du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) du Pays de Lafayette, via la présente convention quinquennale d'objectifs et de moyens,
- Faire connaître ses appels à projets et ses appels à manifestation d'intérêt auxquels les acteurs du CLS pourraient candidater afin de prétendre à des financements d'actions.

Les cosignataires s'engagent sur la durée du Contrat Local de Santé à :

- Permettre la mise en œuvre des fiches-action dans la totalité de leur contenu et objectifs, ou de manière partielle, en fonction :
 - Des projets qui seront proposés par les opérateurs locaux (institutions et associations) dans le cadre des appels à projets annuels lancés par le PETR du Pays de Lafayette,
 - De la nécessité de phaser sur la durée du Contrat Local de Santé la mise en œuvre des actions en raison de motifs techniques ou budgétaires.

Ces fiches-actions ont un caractère évolutif. Elles pourront être modifiées ou complétées tout au long de la durée de ce contrat dans le cadre des groupes de travail thématiques avec validation du comité de pilotage du CLS du Pays de Lafayette pour certaines, ou en dehors de ce cadre (PETR et EPCI). Ces instances pourront également proposer la mise en œuvre de nouvelles fiches-action sur la durée du contrat.

- Participer aux instances de pilotage et de suivi du Contrat Local de Santé,
- Participer aux groupes de travail thématiques les concernant,
- Faciliter l'interconnaissance et les coopérations entre les acteurs.

III) Pilotage, durée, suivi et révision du contrat

Article 6 : Le pilotage du Contrat Local de Santé

La gouvernance du Contrat Local de Santé est assurée par un Comité de Pilotage, gage d'une gouvernance efficace afin de coordonner l'action publique visant à réduire les inégalités en santé sur le territoire du Pays de Lafayette. Le règlement intérieur de ce Comité de pilotage régissant son fonctionnement et sa composition a été validé lors du comité de pilotage du 25 mars 2024.

Article 6.1 : Les missions du comité de pilotage

Le comité de pilotage doit se centrer sur les missions suivantes :

- Assurer la mise en œuvre et le suivi du Contrat Local de Santé, du respect des objectifs et des engagements des signataires et des porteurs d'actions,
- Garantir la cohérence des actions menées dans le cadre du Contrat Local de Santé avec les priorités nationales, régionales, départementales et locales et de leur articulation avec les autres projets engagés sur le territoire,
- Effectuer les arbitrages, les décisions effectivement stratégiques, ainsi que le rappel de la stratégie,
- Effectuer le suivi, l'évaluation, la vérification de la bonne avancée du plan d'actions. Par ailleurs, le comité de pilotage a le pouvoir de modifier les plans d'actions.

Article 6.2 : Modalités de fonctionnement du comité de pilotage

La Présidence du Comité de pilotage est partagée entre la direction de la délégation de Haute-Loire de l'Agence Régionale de Santé de la région Auvergne Rhône Alpes et la Présidence du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (P.E.T.R) du Pays de Lafayette, qui assurent respectivement la représentation administrative et politique du comité de pilotage.

Le secrétariat du comité de pilotage (organisation, invitation, préparation de l'ordre du jour, rédaction du compte-rendu ou relevé de décisions) est assuré par le coordonnateur du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette qui agit au nom de la Présidence du comité de pilotage.

Le compte rendu ou le relevé de décisions devra être validé par l'ensemble des membres du comité de pilotage. Les demandes de modifications devront être effectuées sous dizaine à partir de la date d'envoi du document ; une fois cette période passée, le document sera considéré comme entériné.

Le comité de pilotage du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette sera réuni 2 à 3 fois par an afin d'assurer un suivi régulier des travaux afférents au Contrat Local de Santé, sur la base d'un calendrier prévisionnel établi pour l'année, et respectant à minima les grandes étapes d'avancée dudit Contrat.

La présidence du Comité de pilotage du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette pourra convoquer de manière concomitante un comité de pilotage du Conseil Local en Santé Mentale du Pays de Lafayette, si l'ordre du jour de ce dernier est identique ou proche de celui du Contrat Local de Santé d'une part, ou d'autre part si l'ordre du jour du Conseil Local en Santé Mentale ne comporte que peu de sujets.

Les réunions du Comité de pilotage se dérouleront sur l'un des trois territoires qui compose le PETR, en fonction des disponibilités des lieux d'accueil.

Toutes les correspondances (invitations, documents, etc.) sont faites de manière préférentielle par courrier électronique. A cet effet, les membres du comité de pilotage doivent informer le coordonnateur du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette des noms et coordonnées des membres ou de leurs représentants.

En cas d'absence du membre de droit désigné, ce dernier doit automatiquement le signaler à la Présidence via le coordonnateur du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette, et informer du nom, coordonnées et de la qualité de son représentant.

Article 6.3 : Composition du comité de pilotage du Contrat Local de Santé

Le comité de pilotage est composé de 13 membres de droit, tous partenaires institutionnels.

La Présidence :

- M. ou Mme le Président du P.E.T.R du Pays de Lafayette, ou son représentant,
- M. ou Mme le Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la région Auvergne Rhône Alpes, ou son représentant,

Les autres membres de droit :

- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes des Rives du Haut Allier également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,
- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes de Brioude Sud Auvergne également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,

- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes d'Auzon Communauté également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,
- M. ou Mme le Président du Conseil Territorial de Santé de la Haute-Loire, ou son représentant,
- M. ou Mme le vice-Président du Conseil Territorial de Santé de la Haute-Loire, ou son représentant,
- M. ou Mme le Responsable du Pôle Offre de Santé Territorialisée de la délégation Haute-Loire de l'Agence Régionale de santé, ou son représentant,
- M. ou Mme le Chargé de mission prévention et promotion de la santé de la délégation Haute-Loire de l'Agence Régionale de santé, ou son représentant,
- M. ou Mme le coordonnateur du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette,
- M. ou Mme le Directeur Général des Services de la Communauté de communes des Rives du Haut Allier, ou son représentant,
- M. ou Mme le Directeur Général des Services de la Communauté de communes de Brioude Sud Auvergne, ou son représentant,
- M. ou Mme le Directeur Général des Services de la Communauté d'Auzon Communauté, ou son représentant,

Tout membre du Comité de pilotage peut décider d'inviter des partenaires associés en fonction de l'ordre du jour. Ces derniers assisteront en qualité d'invité et ne pourront prendre part au vote.

Article 6.4 : Règles de fonctionnement interne aux séances

➤ **Le déroulement des séances**

Plusieurs règles de fonctionnement pour les séances du Comité de pilotage sont adoptées :

- La Présidence du Comité de pilotage ouvre la séance, présente l'ordre du jour, organise et anime les débats, répartit les prises de parole entre membres de droit et éventuellement partenaires associés, organise le vote et clôture la séance,
- Les prises de décisions se font entre membres de droit du Comité de pilotage uniquement,
- Les échanges portent sur les questions inscrites à l'ordre du jour. Toutefois, les membres de droit ont la possibilité d'aborder les points qu'ils souhaitent à l'occasion des « questions diverses ». Ces dernières doivent être communiquées au secrétariat de la Présidence du comité de pilotage en amont de la séance,
- Le temps de parole est réparti de manière équitable et raisonnable entre tous les membres présents,
- Si plus de la moitié des membres de droit du Comité de pilotage sont absents, la Présidence peut décider de tenir ou de lever la séance qui sera alors fixée à une date ultérieure,
- Si des membres associés voient les dossiers de leurs organismes sujets aux débats et décisions du comité de pilotage, ceux-ci sont systématiquement invités par la Présidence à sortir de séance le temps de la décision.

➤ **Les modalités d'arbitrage, de décision et de vote**

Seuls 6 membres de droit peuvent prendre part aux votes et représentent une voix (6 voix au total) :

- M. ou Mme le Président du P.E.T.R du Pays de Lafayette, ou son représentant,
- M. ou Mme le Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la région Auvergne Rhône Alpes, ou son représentant,
- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes des Rives du Haut Allier, également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,
- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes de Brioude Sud Auvergne, également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,
- M. ou Mme le vice-président de la Communauté de communes d'Auzon Communauté, également élu au bureau du P.E.T.R, ou son représentant,
- M. ou Mme le Président du Conseil Territorial de Santé de la Haute-Loire, ou son représentant,

Chaque membre du comité de pilotage prend des décisions pour le compte de l'organisme qu'il représente.

En cas d'absence de membre de droit désigné, ce dernier peut donner pouvoir à un représentant ou à un autre membre de droit.

➤ **Le système de vote**

Chaque vote se déroule selon la modalité Pour-Contre-Abstention, ou à bulletin secret selon le choix de la coprésidence.

En cas d'égalité des voix exprimées, un deuxième tour peut être organisé lors de la même séance et en cas de nouvelle égalité, renvoyé à une instance future.

Il est précisé que, concernant l'Agence Régionale de Santé, celle-ci s'abstiendra de délibérer lorsque les votes porteront sur des actions qu'elle cofinance déjà. Son implication dans les débats correspondants sera également limitée.

Ainsi, toutes les décisions du comité de pilotage n'impliqueront pas de fait, un cofinancement de l'Agence Régionale de Santé.

L'Agence Régionale de Santé considérera également comme non-prioritaires les thématiques sujettes aux votes qui ne sont pas inscrites dans le Projet Régional de Santé Auvergne Rhône Alpes.

Article 7 : Le Comité technique restreint

Article 7.1 : Composition

Ce comité technique restreint (COTECH) est constitué à l'initiative du PETR du Pays de Lafayette et de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes, et composé de techniciens de ces deux structures. Ce COTECH peut inviter à participer les partenaires du Contrat Local de Santé :

- Les institutions sollicitées par des porteurs de projets au titre du cofinancement des actions inscrites dans le cadre des fiches-action du présent contrat, ou qui financent lesdits porteurs dans la cadre de leurs missions de droit commun qui s'inscrivent dans les objectifs des fiches-action,
- Des personnes qualifiées et les pilotes des fiches actions si nécessaire pour faciliter le déploiement et le suivi des actions.

Article 7.2 : Les missions

Le comité technique restreint a pour rôle de :

- Assurer une co-instruction institutionnelle des demandes de subvention déposées par les porteurs de projets, dans le cadre de l'appel à projets annuel lancé par le PETR du Pays de Lafayette,
- Rendre compte et d'informer de l'évolution des travaux à l'instance de pilotage,
- Assurer le suivi de l'avancée des travaux conduits par les pilotes des fiches actions.

Article 7.3 : Fréquence et convocation du comité technique restreint

Le comité technique restreint se réunit au minimum une fois par an, à l'initiative conjointe de ses membres. Il peut se réunir en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire et/ou à la demande d'un de ses membres.

Article 8 : L'animation du Contrat Local de Santé

L'animation et la coordination du Contrat Local de Santé sont confiées au coordinateur territorial de santé, dont les missions sont de :

- Préparer et animer les instances de gouvernance du Contrat Local de Santé (instance de pilotage, comité technique restreint et groupes de travail),
- Assurer le suivi et l'évaluation du contrat en lien avec l'instance de pilotage du Contrat Local de Santé,
- Mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire en privilégiant une approche transversale,
- Identifier les besoins de santé locaux, compléter les diagnostics existants et faire remonter les besoins du territoire aux partenaires,
- Accompagner les partenaires dans la mise en œuvre des actions (recherche de financement, appui méthodologique et logistique, mise en réseau),
- Rechercher avec les élus, les institutions et les opérateurs les financements nécessaires à la mise en place des fiches actions.

Il est rappelé que l'animation du Contrat Local de Santé est possible grâce au financement conjoint du poste de coordinateur territorial de santé par l'Agence Régionale de Santé et le PETR du Pays de Lafayette, par l'intermédiaire d'une convention de financement annuelle.

La subvention versée annuellement par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes au PETR est à minima équivalente à 35000€ sur la durée du Contrat Local de Santé.

Article 9 : La durée du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature pour une période de cinq ans, soit le 18 décembre 2029. Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

Article 10 : Le financement

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

Cette mobilisation de moyens s'exerce dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire, et dans le respect de leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...) et sous réserve de leurs capacités budgétaires annuelles.

La mobilisation de moyens pour le PETR du Pays de Lafayette concerne en particulier le cofinancement de la mise en œuvre des fiches-actions par le biais d'un appel à projets annuel,

La mobilisation de moyens pour l'Agence Régionale de la Santé concerne en particulier le cofinancement de la mise en œuvre des fiches-actions par la bais de ses appels à projets, ses budgets relevant du droit commun, et en valorisant éventuellement les subventions octroyées à certains porteurs de projets dans le cadre de missions correspondantes à celles spécifiées dans les fiches-actions.

Chaque année, le comité de pilotage examine, sur présentation du comité technique, la programmation prévisionnelle pluriannuelle de mise en œuvre du CLS.

Article 11 : L'évaluation du Contrat Local de Santé

Un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé chaque année par l'animateur territorial de santé, en lien avec le COTECH et les partenaires pour évaluer la mise en œuvre des objectifs des fiches actions.

Ce bilan est présenté aux membres du comité de pilotage et permet d'ajuster le programme d'actions et les priorités d'actions pour l'année suivante.

Au cours de sa dernière année de validité, un bilan synthétique pluriannuel est réalisé. Les résultats de cet état sont présentés à l'instance de pilotage au moins trois mois avant la date d'échéance du Contrat Local de Santé.

Article 12 : La modification du CLS

Afin d'assurer une cohérence renforcée avec le Projet Régional de Santé et l'évolution des besoins du territoire du Pays de Lafayette, certains objectifs et actions du Contrat Local de Santé pourront être actualisés à la suite de sa publication, et après validation par le Comité de Pilotage.

Les modifications pourront être apportées au contrat local de santé sous forme d'avenant, en accord avec toutes les parties signataires, au fur et à mesure de sa mise en œuvre.

Article 13 : La prorogation ou le renouvellement du Contrat Local de Santé

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'Article 10 du présent contrat, le CLS peut faire l'objet soit d'une prorogation soit d'un renouvellement en accord avec les parties.

Les signataires préciseront le cas échéant les modalités de prorogation ou de renouvellement du précédent contrat.

Article 13 | La prorogation ou le renouvellement du Contrat Local de Santé

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'Article 10 du présent contrat, le CLS peut faire l'objet soit d'une prorogation soit d'un renouvellement en accord avec les parties. Les signataires préciseront le cas échéant les modalités de prorogation ou de renouvellement du précédent contrat.

Article 14 | La résiliation du Contrat Local de Santé

Le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties en respectant un préavis de 3 mois par lettre recommandée avec accusé de réception.

A Paulhaguet, le 18 décembre 2024,

M. Serge FAYOLLE,
Directeur
de la délégation départementale de Haute-Loire
Pour l'Agence Régionale de Santé
Auvergne Rhône Alpes

M. Jean-Luc VACHELARD,
Président du PETR Pays de Lafayette

Signé

Signé

FICHES-ACTION ELABOREES DANS LE

CADRE DES GROUPES DE TRAVAIL

THEMATIQUES

Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Mentale - Axe : Formation

Action n° 1 : Formation des acteurs aux Premiers Secours en Santé Mentale



Contexte – Diagnostic :

Agence Régionale de la Santé Auvergne Rhône-Alpes - Pôle d'Equilibre Territorial Rural du Pays de Lafayette
Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette 2024 - 2029

- Constat de décompensations de plus en plus fréquentes de publics accueillis par les acteurs associatifs ou publics (publics précaires, en situation d'addiction...) notamment au niveau du public jeunes.
- Les accueillants associatifs ou publics se sentent démunis face à ces situations.
- Manque de formation des acteurs locaux accueillant des personnes souffrant de troubles mentaux (bénévoles et salariés associatifs).

Objectifs :

- Former le plus grand nombre d'acteurs du territoire aux Premier Secours en Santé Mentale (PSSM),
- Transmettre des savoir-faire aux professionnels qui accompagnent régulièrement des personnes souffrant de pathologies mentales,
- Faciliter le repérage et l'orientation en distinguant la prévention de la prise en charge,
- Savoir réagir dans le cadre de mises en situation.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de formations en Premier Secours en Santé Mentale (PSSM) pour le plus grand nombre d'acteurs du territoire (professionnels associatifs et publics), accueillant <u>des publics jeunes et adultes</u>. • Décliner certains niveaux de formation : niveau 1, 2, sensibilisation, informations spécifiques en matière de protection de l'enfance et aux besoins spécifiques de l'enfant : <ul style="list-style-type: none"> • Adaptation par âge (jeunes enfants, ados, adultes), secteurs public et privé, • Etudes de cas concrets (mises en situation type théâtre forum),
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette, secteur de la psychiatrie publique
Porteur(s) de projet	Associations labélisées organismes de formation certifiées QUALIOPI, CNFPT (Formation pour accueil tout public).
Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette, autres
Partenaires opérationnels	Institut de Formation de Sainte Marie (IFSM), DAC 43, CNFPT, autres
Public cible	<p>Salariés & bénévoles associatifs : prévisionnel de 15 bénéficiaires en 2025 et 15 en 2026 = <u>banques alimentaires, Mission Locale, éducateurs spécialisés, encadrants d'ACI</u> = finançables par les OPCO = 15 formations pour accueil de public adultes,</p> <p>Agent du secteur public : prévisionnel de 15 bénéficiaires en 2025 et 15 en 2026 = <u>professionnels de la petite enfance, personnel municipal—accueil, CCAS, police, périscolaire, assistantes sociales (CNFPT)</u>,</p>
Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions de formation en PSSM organisées, - Nombre de bénéficiaires agents publics des sessions de formation PSSM, - Nombre de bénéficiaires du secteur associatif des sessions de formation PSSM, - Bilan à 6 mois et à 2 ans quant aux bénéfices des formations auprès des protagonistes (agents publics et associatifs) : • Modes de diffusion de l'évaluation (par questionnaire par voie dématérialisée ou lors d'une journée de restitution permettant également de réactualiser les infos/ressources des acteurs, • Capacité des bénéficiaires à trouver plus facilement les ressources/réponses adaptées pour agir, • Quelles évolutions ont pu observer les bénéficiaires dans leur capacité à mobiliser sur cette thématique dans leur sphère professionnelle ? • Quelles évolutions dans les pratiques professionnelles (capacité des bénéficiaires à repérer les situations, orienter les publics, faciliter les interventions) ?

	<ul style="list-style-type: none"> • Les bénéficiaires se sentent-ils toujours impliqué dans cette thématique ? • Des changements ont-ils été observés par les bénéficiaires des formations en termes de réponses aux troubles sur la voie publique ? En termes de regard porté sur la santé mentale ?
Correspondances avec le Projet Régional de Santé 2023 - 2028	<p>1) Faire évoluer le regard sur la santé mentale et les troubles psychiques pour veiller au bien-être des personnes fragilisées,</p> <p>2) Impliquer et mobiliser tous les acteurs dans le champ de la santé mentale,</p> <p>3) Améliorer le suivi des besoins en personnels salariés au sein des établissements et services, quel que soit le secteur, au niveau local, départemental, régional,</p> <p>4) Promouvoir la logique de parcours professionnel et de formation :</p> <p>-Renforcer l'articulation entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social dans une logique de parcours des usagers et de parcours des professionnels.</p> <p>-Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles et adapter les compétences aux nouveaux enjeux.</p> <p>5) Positionner le dispositif d'appui à la coordination (DAC) comme pivot de l'organisation territoriale des parcours complexes (Aider les professionnels de santé à organiser les prises en charge complexes, mission d'accueil/d'information/d'orientation des patients qui le sollicitent, contribuer à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours),</p> <p>6) Coordonner le repérage des troubles psychiques : prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence,</p> <p>7) Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations,</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 - 2026 (16 actions au total)	<p>1) Développement des formations en Premiers Secours en Santé Mentale,</p> <p>2) Formation en santé mentale des Professionnels,</p> <p>4) Déstigmatisation de la santé mentale,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées.</p>

Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Mentale - Axe : Formation

Action n° 2 : Sensibilisation à la santé mentale



Contexte – Diagnostic :

- Constat de décompensations de plus en plus fréquentes de publics accueillis par certains acteurs associatifs ou publics (publics précaires, en situation d'addiction...) notamment au niveau du public jeunes.
- Les accueillants associatifs ou publics se sentent démunis face à ces situations,
- Besoin de déstigmatisation de la pathologie mentale auprès des acteurs de terrain,

Objectifs :

- Sensibiliser des élus du territoire et informer la population quant aux problématiques liées à la Santé Mentale.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'actions de sensibilisation à la santé mentale pour les acteurs locaux (organisation d'une conférence sur les EPCI), • Formation à la sensibilisation à la santé mentale pour des élus du Pays de Lafayette,
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette, secteur de la psychiatrie publique
Porteur(s) de projet	Associations labélisées organismes de formation certifiées QUALIOPI, CNFPT
Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette, autres
Partenaires opérationnels	Promotion Santé, CNFPT, autres
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Salariés & bénévoles associatifs : prévisionnel de 15 bénéficiaires en 2025 et 15 en 2026 = banques alimentaires, Mission Locale éducateurs spécialisés, encadrants d'ACI = finançables par les OPCO, - Agent du secteur public : prévisionnel de 15 bénéficiaires en 2025 et 15 en 2026 = professionnels de la petite enfance, personnel municipal—accueil, CCAS, police, périscolaire, assistantes sociales (CNFPT), - Sensibiliser 9 élus du PETR (3 par EPCI) aux problématiques liées à la santé mentale,
Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions de sensibilisation organisées auprès d'agents publics et du secteur associatif et nombre de bénéficiaires, - Nombre de sessions de sensibilisation organisées auprès élus du PETR du Pays de Lafayette, - Bilan à 6 mois du bénéfice des sessions de sensibilisation auprès des protagonistes (agents publics et associatifs), - Bilan à 6 mois du bénéfice des sessions de sensibilisation auprès des élus du PETR du Pays de Lafayette :
d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Y-a-t-il eu des actions particulières entreprises auprès des agents des collectivités du Pays de Lafayette à la suite de cette sensibilisation (polices municipales, personnels d'accueil des déchetteries, des piscine,...). Est-ce qu'il y a eu des communications spécifiques à ces problématiques (dans les bulletins, les espaces ...) ? • Cette sensibilisation a-t-elle aidé les élus concernant leur posture d'écoute dans des situations correspondantes, notamment auprès des agents de terrain ? • Est-ce que les élus recommanderaient cette formation ? Seraient-ils prêts à témoigner et valoriser ces formations auprès de leurs pairs (conférence des maires) ?

<p>Correspondances</p> <p>avec le Projet</p> <p>Régional de Santé</p> <p>2023 - 2028</p>	<p>1) Faire évoluer le regard sur la santé mentale et les troubles psychiques pour veiller au bien-être des personnes fragilisées,</p> <p>2) Impliquer et mobiliser tous les acteurs dans le champ de la santé mentale,</p> <p>3) Améliorer le suivi des besoins en personnels salariés au sein des établissements et services, quel que soit le secteur, au niveau local, départemental, régional,</p> <p>4) Promouvoir la logique de parcours professionnel et de formation :</p> <p>-Renforcer l'articulation entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social dans une logique de parcours des usagers et de parcours des professionnels.</p> <p>-Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles et adapter les compétences aux nouveaux enjeux.</p> <p>5) Positionner le dispositif d'appui à la coordination (DAC) comme pivot de l'organisation territoriale des parcours complexes (Aider les professionnels de santé à organiser les prises en charge complexes, mission d'accueil/d'information/d'orientation des patients qui le sollicitent, contribuer à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours),</p> <p>6) Coordonner le repérage des troubles psychiques : prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence,</p> <p>7) Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations,</p>
<p>Correspondances</p> <p>avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 - 2026 (16 actions au total)</p>	<p>1) Développement des formations en Premiers Secours en Santé Mentale,</p> <p>2) Formation en santé mentale des Professionnels,</p> <p>4) Déstigmatisation de la santé mentale,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées.</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Mentale - Axe : Formation

Action n° 3 : Formation et sensibilisation aux violences faites aux femmes et intrafamiliales dans le cadre d'une action relative à la santé affective et sexuelle

Contexte – Diagnostic :

- De plus en de situations réelles ou ressenties de violences intrafamiliales, mais sentiment de difficultés à en repérer les signes par certains acteurs,
- Besoin de formation en repérage de situations de violences pour un certain nombre d'acteurs,
- Implantation d'associations luttant contre les violences et déploiement d'actions, inégaux sur le territoire,
- Peu de sollicitations au sein de certaines permanences existantes et besoin de générer de nouveaux partenariats,
- Constat d'augmentation de la précarité des populations qui peut générer de la vulnérabilité et des comportements violents,
- Sur le Pays de Lafayette comme sur le reste du département, constats de risques de prostitution de jeunes filles lors des fugues,

Objectifs :

- Organisation de formations sur le repérage de situations de violences conjugales et intrafamiliales pour le plus grand nombre d'acteurs du secteur public et associatif,
- Permettre aux structures d'accueil publiques et associatives d'avoir la capacité d'apporter une réponse efficace (réponses relais de proximité),
- Rendre plus visibles les actions existantes, renforcer et affiner l'offre locale,
- Redéploiement et déploiement de nouvelles permanences,
- Renforcement, redéploiement et création de nouvelles permanences des associations luttant contre les violences faites aux femmes, sur le Pays de Lafayette,
- Toucher le plus possible le public jeune, à travers des actions de prévention des violences et de la prostitution,
- Soutenir les actions de prévention des violences et de prise en charge des auteurs (prévention secondaire).

Contenu de l'action :

Renforcement des actions existantes :

- Rendre lisible la question des violences faites aux femmes = poursuivre les campagnes d'information de proximité (dans les communes, les clubs, les abris bus...),
- Lister les campagnes d'information planifiées au cours de l'année ainsi que celles à prévoir dans le cadre de cette fiche-action afin de rendre l'offre de services lisibles pour le CLS,
- Produire des "cartographies", permettant de situer concrètement les personnes/structures ressources sur les différents secteurs du Pays de Lafayette, afin de trouver les ressources (physiques, liens utiles) mais aussi pour expliquer le "qui fait quoi" (A développer avec la DDFE 43 et à articuler avec la *fiche-action F Création d'un Service d'Information Géographique au sein du PETR*). Prévoir également une version papier,
- Envisager le relai des actions actuelles et en devenir des partenaires rayonnant sur le Pays de Lafayette, via les canaux de communication locaux (réseaux sociaux, bulletins communaux et intercommunaux) en contrepartie d'interventions gratuites au sein des associations des territoires,
- Redéployer ou mettre en place des permanences associatives en parfaite coordination avec celles portées par d'autres partenaires (hôpitaux de Langeac et de Brioude, Mission Locale.) afin de limiter les zones blanches,

Axe Affiner l'offre :

- Les collectivités mobilisées peuvent aider sur le financement, la création et la promotion d'outils/supports de communication à l'échelle du PETR,
- Les collectivités peuvent également actionner des leviers d'implication ou de sensibilisation en lien avec les partenariats engagés : Soirées d'information sur la place des filles/femmes, la pédocriminalité dans les clubs sportifs financés par les EPCI, les clubs d'adolescents et centres sociaux (public jeunes). Planifier 15 interventions sur les 3 EPCI en 2025 et 2026,

Travailler sur une communication globale portant sur « sur qui s'appuyer pour une prise en charge globale » en direction des professionnels de santé (Cf. *fiche-action 12 Information aux professionnels de santé quant aux offres de*

services d'associations accueillant du public en proie à des problèmes de santé),

- Actions de sensibilisation lors la journée mondiale de la santé du 07/04/2025 en partenariat avec le PETR, les EPCI et les CPTS,
- Organiser des actions de sensibilisation en milieu scolaire (collège et lycée),
- Accompagnement au déploiement d'action d'accompagnement vers l'emploi de femmes sorties de leur situation de victimes de violences,

Actions de formation et de sensibilisation :

- Formation des policiers municipaux des communes du Pays de Lafayette (propositions transmises aux communes via les EPCI) des personnels des CCAS, et périscolaires/centre de loisirs, des agents des Espaces France Services (effectif prévisionnel de 15 agents en 2025 et 15 en 2026) sur la « détection de situations de violences conjugales et intrafamiliales », ainsi qu'auprès des professionnels de l'accompagnement (Missions Locales, banques alimentaires, encadrants des structures d'insertion, effectif prévisionnel de 15 salariés/bénévoles en 2025 et de 15 en 2026),
- Sensibilisation de 12 élus du PETR dont 3 référents sur les violences faites aux femmes en 2025, et de 12 en 2026,
- Déployer des campagnes d'informations dans les bals locaux,
- Renforcer la prise en charge des auteurs de violences conjugales,

Pilote(s)	DDFE 43 - CLS du Pays de Lafayette
Porteur(s) de projet	CIDFF 43 – Alis Trait d'Union – Justice et partage, FACE 43, ASEA 43, autres, <u>au titre du Réseau 43 de lutte contre les violences faites aux femmes,</u>
Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette, DDFE 43, ARS ARA / Conseil Départemental de Haute-Loire (FIR - action de prévention médicosociale), autres
Partenaires opérationnels	DDFE 43 – Réseau 43, Maison des ados, Services jeunesse, Education Nationale, autres
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • Femmes et familles du Pays de Lafayette en termes de communication, • Publics scolaire et issus du monde associatif, • Elus, personnels publics et associatifs pour les formations au repérage de situations de violences, • Public jeune dans le cadre de la prévention des violences et de la prostitution, mineurs fugueurs, • Auteurs de violences conjugales,
Calendrier	Année 2025 & 2026
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Pour l'ensemble des indicateurs ci-dessous, distinguer ce qui relève des violences conjugales et intrafamiliales et préciser la typologie des violences observées (physique, économiques, verbales), pour chacun des EPCI qui composent le Pays de Lafayette, • Nombre de permanences des acteurs redéployées ou créés et nombres de femmes accueillies (en précisant les classes d'âge, CSP...), • Nombre d'événements et interventions auprès d'opérateurs associatifs ou en milieu scolaire en lien avec la prévention contre les violences organisés sur le territoire, nombres de personnes sensibilisées accueillies (en précisant les genres, âge ,...), • Nombre de nouveaux partenariats en termes de relais de communication sur le territoire (réseaux sociaux, bulletins communaux et intercommunaux),
d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombres de personnes informées lors la journée mondiale de la santé du 07/04/2025, • Nombre de femmes sorties de leur situation de victimes de violences accompagnées vers l'emploi, • Etat d'avancée de la "cartographie" permettant de situer concrètement les personnes/structures ressources sur les différents secteurs du Pays de Lafayette, • Nombre de bénéficiaires agents publics et salariés/bénévoles d'association de formations portant sur la détection de situations de violences conjugales et intrafamiliales, • Nombre d'élus du PETR sensibilisés aux violences faites aux femmes, et nombre d'élus référents désignés, • Nombre d'auteurs de violences conjugales supplémentaires sensibilisés par rapport aux actions de droit commun (en précisant les classes d'âge, CSP...), • Recensement et évolution des capacités d'accueil de logements d'urgences pour les femmes et familles victimes de violences conjugales et intrafamiliales, et pour les auteurs de violences conjugales,

<p>Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028</p>	<p>1) Renforcer l'information des usagers sur leurs droits et sur leur santé.</p> <p>2) Renforcer la promotion du bien être mental, la prévention et le dépistage précoce de la souffrance psychique, notamment chez les enfants et les jeunes.</p> <p>3) Favoriser l'action sur les déterminants de la santé dont la lutte contre le harcèlement et les violences.</p> <p>4) Agir sur les déterminants de la santé sexuelle en particulier en direction des jeunes, dans une approche globale et positive.</p> <p>5) Contribuer au renforcement de l'éducation à la sexualité chez les jeunes.</p> <p>6) Assurer aux victimes de violences intrafamiliales, une prise en charge de qualité en tout point de la région.</p> <p>7) Consolider les partenariats et collaborations avec les acteurs hors du champ de la santé.</p> <p>8) Positionner l'ARS comme animateur régional de la prise en charge sanitaire des victimes de violences (dispositif SATH de l'ARS = Service d'accompagnement thérapeutique actions préventives pour améliorer le parcours de soin en santé mentale des femmes et enfants victimes de violences intrafamiliales.).</p> <p>9) Soutenir les actions de prévention des violences, participer (volet sanitaire) à la prise en charge des auteurs, dans un but de prévention secondaire.</p>
<p>Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total).</p>	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>4) Déstigmatisation,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p>
<p>Correspondances avec le Plan Départemental de Lutte contre les violences faites aux femmes (2024- 2026)</p>	<p><u>Les orientations stratégiques :</u></p> <p>1) Renforcer la coordination des acteurs locaux en charge des dispositifs de lutte contre les violences faites aux femmes (correspondances avec la fiche action 2),</p> <p>2) Renforcer les dispositifs de protection des victimes</p> <p>3) Améliorer et consolider la prise en charge des victimes (correspondances avec les fiches actions 8, 10, 13),</p> <p>4) Améliorer la prise en charge des auteurs de violences,</p> <p>5) Poursuivre la formation et la sensibilisation des professionnels (correspondances avec la fiche action 30),</p> <p>6) Poursuivre la communication auprès du grand public et notamment auprès des jeunes (correspondances avec la fiche action 32),</p>

Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie / Santé Mentale - Axe : Prévention

Action n° 4 : Prévention alimentation



Contexte – Diagnostic :

- Un Diagnostic Social Alimentaire est en cours d'élaboration à Brioude sud Auvergne, mais semble ne pas exister sur les Rives du Haut Allier et à Auzon Communauté,
- Manque de connaissance des secteurs de la santé et du médicosocial sur les acteurs, les actions en cours et les projets liés à l'alimentation, sur le Pays de Lafayette,
- Les acteurs de l'alimentation, notamment les associations d'aides alimentaires, sont dépourvus de ressources afin d'orienter des publics en proie à des problèmes liés à la santé mentale (lien avec la fiche-action 1 *Formation en Premiers Secours en Santé Mentale*),
- Difficultés constatées quant au transport bariatrique sur le territoire (personnes en fort surpoids). Situation de monopole d'une entreprise, l'enveloppe de l'ARS dédiée pour ce type de déplacement sur la région est très rapidement consommée,
- Les associations d'aides alimentaires ne peuvent pas satisfaire toutes les demandes qu'elles reçoivent, notamment en produits frais. Elles distribuent beaucoup de produits transformés qui ne satisfont pas tous les besoins en nutriment des bénéficiaires,
Source : Diagnostic social Alimentaire du territoire Brioude Sud Auvergne – Association d'ASA _ septembre 2024 :
- Constat de développement de la précarité alimentaire : Risque très élevé de précarité alimentaire sur l'ouest du département. Sur les 18 communes du département dont la population a le plus de de risques d'être touchée par la précarité alimentaire, 9 sont issues du Pays de Lafayette (1 sur Brioude Sud auvergne – Brioude étant la commune la plus à risque du département- 4 sur les Rives du Haut allier, 4 sur Auzon Communauté),
- Les foyers monoparentaux sont aussi plus nombreux à recourir à l'aide alimentaire (80% de femmes monoparentales à l'épicerie sociale Pain d'Epices),
- Baisse du nombre de dossiers acceptés au sein des banques alimentaires du fait de critères de sélection plus exigeants,
- Une forte interconnaissance en milieu rural : peut amener à ne pas faire de demande d'aide alimentaire,
- Mobilité : la proximité géographique est le principal critère de choix du lieu d'achat de nourriture (L'offre alimentaire est concentrée dans les grandes villes, pôles économiques et d'activités – supermarchés privilégiés - Dépendance à la voiture : 55% de la population de la CCBSA est théoriquement dépendante de la voiture pour ses achats alimentaires, contre 24% pour l'ensemble de la population française),
- Les habitants de la CCBSA consomment davantage de produits laitiers que de la viande ou du poisson, et seulement 22.8% d'entre eux ne consommeraient de la viande au moins une fois par jour,
- Présence sur le territoire de BSA de dispositifs permettant de travailler sur le lien nutrition/santé (Soleil Devant avec le restaurant solidaire la Tablée, café associatif la clef qui propose une nourriture saine avec des produits locaux et végétariens, ateliers cuisine à Déclit, travail du CECB avec les élus du territoire dans le cadre du respect de la loi Egalim, mise en place du dispositif « Un fruit pour la récré » par le CCBSA,
- Quelle que soit la classe sociale, manger équilibré et sainement n'est pas une priorité pour les habitants, tout en étant conscients du lien entre la santé et l'alimentation,
- Manque de connaissance sur les lieux possibles d'achats, sur la saisonnalité et les modes de production de certains produits,

Objectifs :

- Créer du lien entre les différents acteurs œuvrant dans le champ de l'alimentation, dont les collectivités,
- Contribuer à la réflexion portant sur la nécessité du déploiement d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT) sur le Pays de Lafayette,
- Organisation d'ateliers de sensibilisation dans les écoles primaires sur la production alimentaire et sur l'éducation à une alimentation plus durable, (élèves, enseignants, cuisiniers, agriculteurs, horticulteurs, diététiciens),
- Inciter les EPCI à mettre à disposition ou acquérir des terrains afin de créer de développer des jardins partagés (cadre PAT), et permettre aux habitants d'accéder à une alimentation saine autoproduite (SAFER, Terre de liens, collectivités, habitants).
Nota : Il en existe un à Langeac (coordonné par le CCAS) et deux à Brioude (coordonnés par La Tablée et le Secours Catholique),

Contenu de l'action :

<p>Descriptif de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un groupe de coordination alimentation/santé à l'échelle du PETR du Pays de Lafayette (rencontres trimestrielles), regroupant principalement les EPCI et CCAS des communes, les associations d'aide alimentaire et d'aide à la personne, les épiceries et restaurants solidaires, le dASA, des assistantes sociales du territoire, des acteurs œuvrant dans le champ de la santé mentale, Faire participer les acteurs de la distribution alimentaire aux formations de Premiers Secours en Santé Mentale (fiche-action n°1), Recenser les dispositifs de prévention sur les habitudes alimentaires : <ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>Lait & Fruits à l'école</u> : Objectifs = Atteindre 50 % de produits durables et de qualité, dont au moins 20 % de produits biologiques en restauration scolaire (Loi Egalim), financements de l'U.E sur la période 2023-2028 pour les élèves des écoles primaires (matin midi, goûter), accès aux fruits et légumes frais, lait et produits laitiers. Montant de l'aide (uniquement pour un des trois repas) = Nombre de distributions pour chaque forfait x Portion moyenne distribuée par élève (sur la période, par forfait déclaré) x Montant forfaitaire (établi en € par kg de produit) x Nombre total d'élèves bénéficiaires (déclarés par le demandeur d'aide), ✓ <u>Cantine à 1€</u> : Subvention s aux collectivités qui ont une tarification sociale (3€/repas) +1€/famille, sinon 4€ d'aide par repas pour les communes inscrites dans la loi Egalim. La commune doit fixer par délibération 3 tranches de tarification en fonction du quotient familial), la CAF pouvant communiquer les données relatives au nombre de familles concernées). 3 Etapes avec l'Agence des Services de Paiement (ASP) = envoi du formulaire avec délibération, convention avec l'ASP, envoi du formulaire de remboursement tous les 4 mois, ✓ <u>Dispositif PACAP</u> : Petite enfance Alimentation Corpulence Activité Physique permet de promouvoir une alimentation équilibrée, l'activité physique et de lutter contre la sédentarité auprès des jeunes enfants de 0 à 6 ans et des familles précaires, et incite les acteurs de la prévention primaire à prendre en compte la réduction des inégalités sociales de santé. Cibles : enfants, parents, professionnels, 3 thèmes : alimentation, activités physiques, sommeil. Actions de prévention primaire s'inscrivant dans les CLS et les PAT, ✓ <u>PROXOB (CHU Clermont-Ferrand)</u> : Déplacements à domicile pour les enfants de 0 à 18 ans avec accompagnement des familles pour travailler sur les contexte familial (cas complexes), accompagnements médical, physique, psychologique, lutte contre la stigmatisation de l'obésité, gratuit pour les familles = participation à 18 ateliers, ce qui nécessite l'implication de la famille. Actions entrant dans le cadre de l'Education Thérapeutique du Patient ; PROXOB a un médecin relai à Brioude (Dr Lecornet) mais pas sur Langeac (mise en lien CPTS/PROXOB par le CLS), ✓ <u>REPPOPA</u> : Réseau de Prévention et de prise en charge de l'Obésité Pédiatrique en Auvergne, composé de diététiciens, médecins, psychologues et kinés formés à l'obésité pédiatrique, au cabinet des professionnels accompagnants, accompagnements individualisés (pas familial). Ces professionnels organisent des formations portant sur l'annonce du diagnostic (sept/oct à Clermont-Ferrand), Organiser des ateliers trimestriels de sensibilisation dans les écoles portant sur la production alimentaire et l'éducation à une alimentation plus durable et de prévention contre la surconsommation du sucre (15 interventions pour les 3 EPCI), Etablir des Diagnostics Sociaux Alimentaires pour les territoires des Rives du Haut allier et d'Auzon Communauté (8 mois x 640€/mois), Développer et coordonner le déploiement de jardins partagés sur le Pays de Lafayette, S'assurer de l'articulation des activités de la future Maison sports Santé (Fiche-action n°5) et des activités de PROXOB, Articulation entre les activités des jardins partagés et les actions thérapeutiques à l'endroit des patients du CMP adultes et enfants, S'appuyer sur le réseau REAAP dans le cadre de l'accompagnement à la parentalité pour développer des actions.
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette, EPCI, DDETS PP 43
Porteur(s) de projet	dASA, autres
Partenaires financiers	A définir selon les actions déployées
Partenaires opérationnels	CLS du Pays de Lafayette, EPCI, SAFER, horticulteurs, diététiciens, réseau PROXOB, MSA (AMI sur les solidarités alimentaires)
Public cible	Groupe de coordination : secteur associatif, Ateliers de sensibilisation : enfants, enseignants, cuisiniers des collectivités,
Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions du groupe de coordination alimentation/santé et nombre de partenaires impliqués, - Etude des dispositifs de prévention sur les habitudes alimentaires et nombre de dispositifs mobilisés, - Nombre d'ateliers trimestriels organisés au sein des écoles (production alimentaire et éducation à une alimentation plus durable), nombre d'élèves sensibilisés, répartition par EPCI, - Nombre de Diagnostic Sociaux Alimentaires initiés sur les EPCI, - Nombre de patients adultes et enfants accompagnés par le CMP sur les jardins partagés de Langeac et Brioude,

<p>Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028</p>	<p>1°) Promouvoir auprès des publics vulnérables des activités physiques *Promouvoir l'activité physique, la lutte contre la sédentarité, *Améliorer la lisibilité du dispositif DAPAP (Développer l'Activité Physique Adaptée), *Promouvoir le site internet régional sur le sport santé Auvergne-Rhône-Alpes. *Accentuer l'activité des DAPAP en direction des personnes âgées dans le cadre de la mise en place du plan régional antichute. *Définir avec la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) une stratégie de partenariat entre les Maisons sports santé et les DAPAP.</p> <p>2) Prévention sur les habitudes alimentaires (à mettre en lien avec un P.A.T si validé) *Promouvoir une alimentation équilibrée, *Dans le cadre de la future stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat, développer les liens entre santé environnement et nutrition.</p> <p>3°) Prévention et lutte contre l'obésité *Accompagner le parcours des prises en charge de l'obésité (enfants, ados et adultes)</p> <p>4°) Promotion de l'Éducation Thérapeutique du Patient. *Développer l'ETP dans les territoires qui en sont dépourvus. *Développer l'e-ETP. *Encourager les structures de premier recours (CPTS, maisons et centres de santé) à développer des programmes d'ETP. *Favoriser le déploiement de programmes d'ETP par les structures de premier recours. *Développer l'e-ETP (en partie en distanciel) au sein du territoire en fonction des besoins de santé, * S'appuyer sur les patients experts formés à l'ETP. *Positionner les Unités transversales d'éducation du patient (UTEP) sur des missions d'accompagnement, de formation et d'évaluation. *Améliorer la visibilité de l'offre de programmes d'ETP. *Intégrer les conseillers en environnement intérieur dans des parcours d'ETP.</p>
<p>Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)</p>	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie.</p>

Lien vers dispositifs de subvention aux collectivités pour l'alimentation :

https://www.prefectures-regions.gouv.fr/content/download/117856/878030/version/1/file/20240614_PPT_Pacte+des+solidarit%C3%A9s_webalim.pdf?utm_source=brevo&utm_campaign=Webinaire%20prcarit%20-%20SUITES&utm_medium=email

Lien vers contacts utiles pour chaque dispositif de financements :

https://www.prefectures-regions.gouv.fr/content/download/117838/877940/version/1/file/20240625_Liens-contacts-utiles.pdf?utm_source=brevo&utm_campaign=Webinaire%20prcarit%20-%20SUITES&utm_medium=email

Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention

Action n° 5 : Création de la Maison Sport Santé du Pays de Lafayette

Contexte – Diagnostic :

- Absence de structure ressource sur le territoire pouvant porter une Maison Sports Santé pouvant opérer des diagnostics individualisés sur les publics cibles et les orienter vers des activités physiques adaptées à leurs besoins,
- Les communes du Pays de Lafayette sont situées en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR) sujettes à la mise en place de Maisons Sports Santé,
- Freins identifiés constatés quant à la mise en place de Maisons Sports Santé :
 - ✓ Modèle économique des associations, gouvernance, éloignement des publics, rencontre de cultures professionnelles différenciées (choc des cultures professionnelles),
 - ✓ Financements non-pérennes dépendant des appels à projets,
 - ✓ Difficulté à attirer tous les publics, ce qui se traduit notamment par un déséquilibre dans la répartition sexuée des usagers des MSS, où les femmes et les seniors prédominent,
- Les femmes à la tête de familles monoparentales rencontrent des difficultés à pratiquer une activité sportive.

Objectifs :

- Création d'une Maison Sports Santé du Pays de Lafayette portée par le centre hospitalier de Brioude, rayonnant également sur celui de Langeac (2 sites bénéficiaires – 1 labellisation),
- Insuffler une dynamique interprofessionnelle entre le coordinateur de la Maison Sports Santé et les CPTS afin de mobiliser les professionnels de santé inscrits dans cette démarche (médecins, centres hospitaliers, infirmières, nutritionnistes),
- Veiller à une articulation entre la Maison Sports Santé et le réseau PROXOB (lutte contre l'obésité, CHU de Clermont), et à l'orientation des publics vers les réseaux locaux de clubs sportifs,

Contenu de l'action :

Descriptif de	<ul style="list-style-type: none"> • Les Maisons sports Santé visent à lutter contre la sédentarité et ses conséquences néfastes sur la santé publique, notamment l'obésité et les maladies cardiovasculaires, en ciblant prioritairement les personnes atteintes d'affections de longue durée et les publics éloignés de l'activité physique et sportive. Elles réunissent des professionnels de santé et du sport travaillant sur les activités physiques et sportives à des fins d'amélioration de la santé. Il s'agit donc d'un outil de lutte coordonnée contre la sédentarité et les inégalités d'accès à l'activité physique et sportive, mettant en réseau des acteurs pluriprofessionnels et pluridisciplinaires : éducateurs sportifs et enseignants en activité physique adaptée, directions de la prévention et de la promotion de la santé des agences régionales de santé, délégations régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES), médecins, centres hospitaliers, infirmières, nutritionnistes, collectivités territoriales, etc.. <p>Rappel des dispositifs articulés autour des Maisons Sports Santé :</p>
l'action	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Le DAHLIR : Dispositif d'Accompagnement de l'Humain vers les Loisirs Intégrés et Réguliers. L'association DAHLIR vise à faciliter l'intégration sociale des enfants et adultes fragilisés via un parcours d'accompagnement sur-mesure au sein de clubs ou associations de loisirs de leurs choix. ✓ Le DAPAP : dispositif départemental est de réunir les professionnels de santé et du monde sportif, afin d'accompagner toute personne dans la gestion de sa maladie chronique, ainsi que dans son choix d'activité physique régulière. ✓ Le sport bien être : Activités physiques légèrement adaptées en termes d'intensité, de geste ou encore de règles, etc. Elles peuvent autant être encadrées par un éducateur sportif diplômé que par un bénévole formé. Les pratiquants ont un niveau d'autonomie important (bénévoles formés). ✓ Le sport santé : Regroupe toutes les activités physiques les plus adaptées, l'objectif est de reconditionner physiquement les personnes n'ayant pas ou peu pratiquées d'activité physique dans leur vie. Les encadrants sont des éducateurs sportifs professionnels ayant passés des formations en activité physique adaptée (CQP, BPJEPS, BJEPS, DESJEPS, BEES, Licence STAPS, Licence STAPS APA). Les pratiquants ont peu d'autonomie <ul style="list-style-type: none"> • Recrutement d'un coordinateur de la Maison Sports Santé à raison de 0.5 ETP (éducateur sportif formé à l'activité physique adaptée, disposant de compétences pluridisciplinaires dans les sciences du vivant, les sciences humaines, les pratiques physiques, sportives et artistiques, les savoirs méthodologiques et complémentaires, comme le secourisme et l'informatique). • Réfléchir avec les clubs sportifs et collectivités pour des aménagements horaires permettant aux femmes à la tête de familles monoparentales de pratiquer une activité sportive.
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette, ARS, DAHLIR, DRAJES
Porteur(s) de projet	Centres hospitaliers de Brioude et Langeac

Partenaires financiers	DRAJES (Juin 2025-CERFA n° 12156*05 - drajes-sport-sante@region-academique-auvergne-rhone-alpes.fr), ARS (?), CLS du Pays de Lafayette, Conférence des financeurs (? Date limite 15/12/24) https://www.hauteloire.fr/Appel-a-projet-actions-de.html ; CARSAT – délai 08/11/2024 (https://www.carsat-auvergne.fr/home/partenaires/actualites-partenaires), MSA (Appel à projets)
Partenaires opérationnels	CPTS du Brivadois et des Rives du Haut-allier, CLS du Pays de Lafayette, clubs sportifs du Pays de Lafayette, réseau PROXOB.
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • Toute personne souhaitant pratiquer ou reprendre une activité physique et sportive à des fins de bien être ou de santé, quel que soit son âge, son état de santé, sa condition physique... Une prescription d'activité physique adaptée n'est pas obligatoire. Un certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport n'est pas nécessaire pour contacter une Maison Sport-santé. Ce certificat pourra être demandé par le club sportif ou la structure vers laquelle la Maison Sport-Santé orientera le public (65% tout public hors personnes âgées), • Du fait du vieillissement de la population du territoire, viser également le public de personnes âgées (35% de la population a plus de 65 ans), • DAHLIR : Public éloigné de la pratique sportive et en situation d'isolement du fait d'un handicap, d'une problématique de santé ou d'une situation sociale précaire. • DAPAP : En direction des personnes éloignées de la pratique d'activité physique et : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Porteuses de maladies chroniques, en affection longue durée (diabète, cancer, maladie cardiovasculaire, obésité...), auxquelles s'impose une activité physique adaptée prescrite par un médecin et encadrée par des éducateurs professionnels formés aux APA, ainsi que le prévoit le dispositif « Sport sur ordonnance », ✓ Et / ou âgé de plus 70 ans, repérées fragiles par un professionnel de santé, ✓ Et/ou présentant un des facteurs de risques suivants : l'hypertension artérielle, le syndrome métabolique, la surcharge pondérale, l'obésité, ✓ Accompagnement individualisé pour les personnes éloignées des pratiques avec une priorité sur le public précaire, ✓ Public retraité issu du milieu agricole,
Calendrier	Années 2025 - 2029
Indicateurs d'évaluation	A DEFINIR PAR LES PILOTES DU PROJET

<p>Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028</p>	<p>1°) Promouvoir auprès des publics vulnérables des activités physiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promouvoir l'activité physique, la lutte contre la sédentarité, ✓ Améliorer la lisibilité du dispositif DAPAP (Développer l'Activité Physique Adaptée), ✓ Promouvoir le site internet régional sur le sport santé Auvergne-Rhône-Alpes. ✓ Accentuer l'activité des DAPAP en direction des personnes âgées dans le cadre de la mise en place du plan régional antichute. ✓ Définir avec la Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) une stratégie de partenariat entre les Maisons sports santé et les DAPAP. <p>2) Prévention sur les habitudes alimentaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Promouvoir une alimentation équilibrée, ✓ Dans le cadre de la future stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat, développer les liens entre santé environnement et nutrition. <p>3°) Prévention et lutte contre l'obésité</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Accompagner le parcours des prises en charge de l'obésité (enfants, ados et adultes) <p>4°) Promotion de l'Éducation Thérapeutique du Patient.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Développer l'ETP dans les territoires qui en sont dépourvus, ✓ Développer l'e-ETP, ✓ Encourager les structures de premier recours (CPTS, maisons et centres de santé) à développer des programmes d'ETP, ✓ Favoriser le déploiement de programmes d'ETP par les structures de premier recours, ✓ Développer l'e-ETP (en partie en distanciel) au sein du territoire en fonction des besoins de santé, ✓ S'appuyer sur les patients experts formés à l'ETP, ✓ Positionner les Unités transversales d'éducation du patient (UTEPP) sur des missions d'accompagnement, de formation et d'évaluation, ✓ Améliorer la visibilité de l'offre de programmes d'ETP, ✓ Intégrer les conseillers en environnement intérieur dans des parcours d'ETP.
<p>Correspondances avec le programme d'action du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)</p>	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents, 11) Développement des CLSM, 12) Actions en lien avec la psychiatrie.</p> <p>Nota : Le sport adapté est donc une ressource pertinente à mobiliser dans le cadre des CLSM du fait du public à qui il s'adresse mais aussi parce qu'il correspond à la philosophie des CLSM, en favorisant l'inclusion sociale de personnes parfois isolées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Il permet le partage de moments agréables et conviviaux, ✓ Il encourage le rétablissement par le regain de confiance en soin et le fait de prendre soin de soi (à la fois au niveau physique et mental), ✓ Il place les usagers, leurs besoins et leurs envies au cœur des activités proposées, ✓ Il souligne l'importance des liens entre santé physique et santé mentale.



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention public adultes

Action n° 6 : Incitation à consulter son médecin

Contexte – Diagnostic :

- Existence de consultations médicales gratuites à tout âge de la vie (25, 45, 65 ans), des bilans et des suivis sont proposés par la CPAM, les Mutuelles ou encore les caisses de retraite (ex : Mon psy, dépistage buccodentaire, MT dents, ISBA pour les plus précaires...),
- Pourquoi les publics n'utilisent que très peu ces dispositifs ? Il semble nécessaire de rendre ces offres de consultation davantage visibles.

Objectifs :

- Promouvoir les dispositifs de consultations médicales gratuites à tout âge existant, et en particulier en direction des personnes âgées,
- L'aller vers ne suffisant pas il est nécessaire d'établir une relation de confiance avec le public pour accompagner l'action,

Contenu de l'action :

Comment rendre l'offre existante de consultation plus visible ?

- Recenser l'ensemble des campagnes d'incitation à consulter et de dépistage diffusé par le droit commun,
- Organiser un relai de ces informations via les voies de communication des EPCI (sites internet, réseaux sociaux, gazettes communales avec agenda avec encarts santé),
- Etablir un partenariat avec la presse locale afin de relayer les campagnes d'incitation à consulter et de dépistage diffusé par le droit commun (La ruche, encart santé—zoom d'ici),
- Améliorer l'affichage existant dans les cabinets médicaux et établissements hospitaliers,
- Travailler en lien avec les acteurs de proximité (ex : France Travail, CADA, Mission Locale...),
- Travailler sur la mobilité des publics pour aller vers les populations les plus éloignées des soins et des actions de prévention (Promotion de Colibri santé, et organisation de déplacements collectifs pour les événements santé - Cf. fiche-action 14),
- Apporter l'information au public par le biais de flyer (portage de repas, CCAS, Espaces France Services, support du Brivabus...).

Informer / Former les professionnels de santé et en particulier les médecins, sur les différentes offres de consultation gratuite pour améliorer l'orientation et l'accueil des publics vers ces consultations (CLS/CPTS).

Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette
Porteur(s) de projet	CLS du Pays de Lafayette (0.15 ETP)
Partenaires financiers	Conférence des financeurs, ARS, CLS du Pays de Lafayette, CPAM
Partenaires opérationnels	CDOM, CPAM, CRCDC, MSA, Mutuelles, ISBA, CPTS.
Public cible	Tout public, avec un focus sur les personnes âgées.

Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de campagnes d'incitation à consulter et de dépistage diffusé auprès du grand public, - Nombre de personnes orientées via ces campagnes d'incitation et de dépistage, - Nombre de partenariats et de campagnes de diffusion avec la presse locale, - Nombre de personnes s'étant déplacées chez le médecin ou pour des actions de dépistage avec Colibri Santé, - Nombre de flyers distribués dans le cadre des portages de repas (CCAS, Espaces France Services) et nombre de personnes orientées par ce biais, - Nombre de campagnes de promotion de Colibri Santé ayant eu comme support les Brivabus et nombre de personnes orientées par ce biais, - Nombre d'intervention auprès des professionnels de santé pour inciter le public à se rendre chez le médecin et à participer à des opérations de dépistage, nombre de personnes orientées par ce biais,
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028	<p>1) L' « invitation à consulter son médecin », les professionnels de santé dans le cadre de la santé mentale * Développer les actions de prévention et promotion de la santé par les structures d'exercice coordonné ou regroupé, * Améliorer l'accès au repérage, diagnostic et accompagnements précoces,</p> <p>2) Dépistage du cancer. * Améliorer le dépistage organisé des cancers (CRCDC), * Cibler les zones d'actions dans les territoires les moins répondeurs, * Actions de sensibilisation sur les trois dépistages organisés cancers (utérus, colorectal, sein) auprès des publics vulnérables (précaires, personnes isolées, handicapées ou détenus), * Communiquer pour promouvoir les dépistages organisés, * Encourager les partenariats (Ligue contre le cancer, Départements, collectivités locales, Maison de santé pluriprofessionnelle, etc.), * Développer de nouveaux partenariats notamment avec des entreprises, * Mettre en place et animer les comités territoriaux de promotion des dépistages organisés prioritairement sur les territoires peu répondeurs (Arc de défaveur Cancers) en lien avec l'Assurance maladie, * Développer des actions de promotion en particulier dans le cadre de la distribution du test colorectal par les pharmaciens,</p> <p>3) Prévention du suicide (dont monde agricole), SISM, mal-être, compétences psychosociales, * Renforcer la promotion du bien être mental, la prévention et le dépistage précoce de la souffrance psychique, notamment chez les enfants et les jeunes, * Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations, * Poursuivre et accélérer le développement des compétences psychosociales auprès des publics jeunes et mobiliser les parents à cet effet, * La prévention et le repérage de la souffrance psychique (ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé), * Mieux structurer le repérage des personnes à risque pour leur proposer le plus rapidement possible des solutions adaptées, * Prise en compte spécifique des publics exposés : agriculteurs, chômeurs, etc...,</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>16) Actions de prévention du suicide.</p>


Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette
Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention public adultes
Action n° 7 : Incitation au dépistage du cancer
Contexte – Diagnostic :

- Localement, la CPTS travaille sur le dépistage des cancers colorectaux, du sein, du col de l'utérus, actions de requête avec la CPAM,
- Des actions locales sont portées par le CRCDC et la Ligue contre le cancer, des dépistages sont organisés par la CPAM,
- Les professionnels de santé sont demandeurs de ce type d'information qu'ils n'ont pas le temps d'aller rechercher.

Objectifs :

- Renforcer et rendre visible les actions de prévention,
- Centraliser l'information, partager les actualités, co-construction d'actions,
- Travailler sur l'accès à l'emploi comme déterminant favorable à la santé, pour les personnes ayant été atteintes par le cancer.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser un groupe de travail local de prévention des cancers (Comité de lutte contre le cancer) dans l'optique de déployer au niveau local les stratégies nationales, régionales et départementales (3 rencontres annuelles), • Coordonner à l'échelle locale la diffusion de l'information au niveau du dépistage primaire (via les voies de communication des EPCI - sites internet, réseaux sociaux, gazettes communales avec agenda avec encarts santé - radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, Association de commerçants). Cf. Fiche-action 12 <i>Coordination de la diffusion de l'information par le coordonnateur du CLS</i> et Fiche-action 6 <i>Incitation à consulter son médecin</i>, • Accompagnement vers l'emploi de personnes ayant été atteintes par le cancer (en lien avec France Travail), • Promotion de l'organisation d'une journée de dépistage par le CRCDC à Saugues (2025),
Pilote(s)	ARS, CLS du Pays de Lafayette, Ligue contre le cancer, CRCDC, CPAM
Porteur(s) de projet	CLS du Pays de Lafayette
Partenaires financiers	Appel à projets INCA : https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Appels-a-projets ARS, CLS du Pays de Lafayette
Partenaires opérationnels	Ligue contre le cancer, CRCDC, CPAM, CPTS, Soins de support, Mutuelles et MSA, Mois sans tabac, FACE 43, France Travail.
Public cible	Tout public
Calendrier	Années 2025 et 2026

Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires mobilisés dans le cadre du groupe de travail <i>Comité cancer</i>, - Nombre de communication effectuées dans le cadre du dépistage primaire (via les voies de communication des EPCI - sites internet, réseaux sociaux, gazettes communales avec agenda avec encarts santé - radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, Association de commerçants), - Nombre de personnes ayant été atteintes par le cancer, ayant été accompagnées vers l'emploi, - Nombre de personnes ayant été orientées dans le cadre de la journée de dépistage organisée par le CRCDC à Saugues (2025),
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028	<p>1) L' « invitation à consulter son médecin », les professionnels de santé dans le cadre de la santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les actions de prévention et promotion de la santé par les structures d'exercice coordonné ou regroupé, • Améliorer l'accès au repérage, diagnostic et accompagnements précoces, <p>2) Dépistage du cancer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le dépistage organisé des cancers (CRCDC), • Cibler les zones d'actions dans les territoires les moins répondants, • Actions de sensibilisation sur les trois dépistages organisés cancers (utérus, colorectal, sein) auprès des publics vulnérables (précaires, personnes isolées, handicapées ou détenus), • Communiquer pour promouvoir les dépistages organisés, • Encourager les partenariats (Ligue contre le cancer, Départements, collectivités locales, Maison de santé pluriprofessionnelle, etc.), • Développer de nouveaux partenariats notamment avec des entreprises, • Mettre en place et animer les comités territoriaux de promotion des dépistages organisés prioritairement sur les territoires peu répondants (Arc de défaveur Cancers) en lien avec l'Assurance maladie, • Développer des actions de promotion en particulier dans le cadre de la distribution du test colorectal par les pharmaciens, <p>3) Prévention du suicide (dont monde agricole), SISM, mal-être, compétences psychosociales,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la promotion du bien être mental, la prévention et le dépistage précoce de la souffrance psychique, notamment chez les enfants et les jeunes, • Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations, • Poursuivre et accélérer le développement des compétences psychosociales auprès des publics jeunes et mobiliser les parents à cet effet, • La prévention et le repérage de la souffrance psychique (ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé), • Mieux structurer le repérage des personnes à risque pour leur proposer le plus rapidement possible des solutions adaptées, • Prise en compte spécifique des publics exposés : agriculteurs, chômeurs, etc...,
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>16) Actions de prévention du suicide.</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention public adultes

Action n° 8 : Prévention suicide chez l'adulte

Contexte – Diagnostic :

- ✓ Phénomène de société, manque de structures pour orienter les personnes en crise suicidaire. Les orientations sont difficiles par manque de structures d'accueils identifiées pour orienter les personnes en crise suicidaire.
- ✓ Il existe une équipe mobile de professionnels formés (Institut Ste Marie), mais qui travaille en tension du fait de difficultés à orienter vers des structures de soin,
- ✓ **Source : 9^e bulletin « Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes »** : Le 9^e bulletin « Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes » de l'ORS présente un état des lieux chiffré ainsi que les actions mises en œuvre dans le cadre de la stratégie régionale de prévention du suicide. L'ORS relève une tendance à la baisse des séjours hospitaliers et des passages aux urgences pour tentative de suicide depuis 2018 sauf chez les plus jeunes,
- ✓ **Fort taux de suicide en milieu agricole** : public fragile du fait de sa dépendance à la météo et des aides financières, de l'inflation des normes et de la gestion administrative, de l'absence de repos dans bon nombre de cas.
- ✓ **Dispositifs existants :**
 - Stratégie Nationale de prévention du suicide.
 - MSA (en direction du public issu ou directement lié au milieu agricole) :
 - Programme de prévention sur le mal-être agricole.
 - Prévenir : numéro d'écoute et dispositif psychologique,
 - Formation Sentinelle (détecter et orienter),
 - Action Grand Public : Théâtre débat (prévu le 18 octobre 2024 à Chanaleilles),
 - Bien être : Sensibilisation des jeunes au lycée agricole (Cf. Atelier prévention jeunes),
 - Diffusion : Numéro 3114, Agriécoute (04.71.64.46.64),
 - 4 travailleurs sociaux dédiés à l'évaluation et à l'orientation : 2 travailleurs sociaux en accompagnement individuels sur le secteur de Lafayette + 2 travailleurs sociaux en accompagnement collectif avec un rayonnement départemental, 11 élus MSA formés sentinelles dont 4 sur le pays de Lafayette,
 - Les ressortissants du régime agricole de 15 à 64 ans ont un **risque de mortalité par suicide supérieur de 30,9 % à celui des assurés tous régimes**. Ce taux passe à **77,3 % pour les non-salariés agricoles**. Chez les **assurés du régime agricole de 65 ans et plus**, le phénomène suicidaire est beaucoup plus fréquent que dans l'ensemble de la population (surrisque de 63,5 %), notamment chez les NSA (+ 82.1%),
 - Promotion Santé :
 - Formation sur la promotion de la santé mentale,
 - Formation sur la prévention du suicide,
 - Accompagnement des porteurs de projets,
 - Porteur d'une Fiche-action du PTSM sur la Prévention du suicide (possibilité d'organisation d'une journée départementale sur la mise en œuvre de la stratégie nationale, ou sur les déterminants de la santé mentale,
 - Lien santé mentale/Cancer (possibilités de financements—IMCA),

Objectifs :

Acteurs locaux :

- Former des professionnels au repérage des situations de crises suicidaire (Cf. fiche action 1 formation de 1^{er} secours en santé mentale). Objectif :
- ✓ Donner les clés de compréhension pour repérer les personnes à risque,
- ✓ Expliquer les conduites à tenir face à la crise suicidaire,
- ✓ Faire connaître les ressources existantes localement pour une orientation, un accompagnement vers le soin, si besoin.
- Travail de déstigmatisation des problèmes de santé mentale (Cf. fiche action 1 formation de 1^{er} secours en santé mentale),

- Mettre en place une fiche-action sur la prévention du suicide dans le cadre du CLSM :
 - ✓ Agir sur les déterminants structurels, et déstigmatiser le débat autour du suicide,
 - ✓ Mise en place d'actions dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM—octobre 2025) en lien avec la structure départementale copilotée par Promotion Santé (groupe de travail événementiel santé du Pays de Lafayette),

Public adulte issu du milieu agricole :

- Accompagner la MSA dans le déploiement des formations Sentinelle et de tout autre outil de prévention contre le suicide en milieu agricole sur le Pays de Lafayette, en direction du public issu ou directement lié au milieu agricole.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer un programme de formation de prévention du suicide chez les adultes en lien avec l'ARS Auvergne Rhône Alpes (formations départementales pluri professionnelles financées par l'ARS) - <i>Formation sentinelle au repérage de la crise suicidaire</i> (La Sentinelle est capable de repérer et d'orienter la personne vers un évaluateur, vers un intervenant de crise, le 3114 ou le SAMU), • Promotion du 3114 (ligne de prévention contre le suicide), du dispositif VigilanS (en direction des professionnels de santé) et de Agriécoute (04.71.64.46.64), • Mise en place d'actions dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM—octobre 2025) en lien avec la structure départementale copilotée par Promotion Santé (groupe de travail événementiel santé du Pays de Lafayette), • Faciliter par le biais du PETR et de son CLS, l'organisation de formations Sentinelle de prévention contre le suicide en milieu agricole organisées par la MSA.
Pilote(s)	ARS Auvergne Rhône Alpes, CLS du Pays de Lafayette
Porteur(s) de projet	CLS du Pays de Lafayette, MSA
Partenaires financiers	ARS, CLS du Pays de Lafayette
Partenaires opérationnels	MSA, Promotion Santé, ACIJA, Autres
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • Formation Sentinelle tout public : 15 participants (1 fois/an) - Travailleurs sociaux, salariés associatifs et 15 agents publics accueillant un public adulte (CCAS, policiers municipaux, gardes champêtres, travailleurs sociaux, aides-soignants, auxiliaires de vie, agents d'accueil, bénévoles et salariés d'associations d'aides ou de soutien, pharmacien, élus). • Formation Sentinelle pour le public issu du milieu agricole (2 fois/an) : agriculteurs, élèves du lycée agricole Bonnefont, élus locaux, vétérinaires... : programme défini par la MSA, • Professionnels de santé – promotion de VigilanS.
Calendrier	Années 2025 et 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de formations organisées, • Nombre de personnes formées, • Profil des personnes formées, • Fréquence des réunions d'animation, • Taux de personnes formées déclarant avoir fait évoluer leurs pratiques, • Typologie des canaux de communication pour les lignes d'écoute (nature, fréquence), • Typologie des partenaires (nombre, niveau d'implication), • Nombre de situations détectées, (qui, quand, comment ?) • Nombre de décès par suicide & nombre d'hospitalisation pour tentatives de suicides, • Nombre et nature des actions entreprises dans le cadre des SISM.

<p>Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028</p>	<p>1) L'« invitation à consulter son médecin», les professionnels de santé dans le cadre de la santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les actions de prévention et promotion de la santé par les structures d'exercice coordonné ou regroupé, • Améliorer l'accès au repérage, diagnostic et accompagnements précoces, <p>2) Prévention du suicide (dont monde agricole), SISM, mal-être, compétences psychosociales,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la promotion du bien être mental, la prévention et le dépistage précoce de la souffrance psychique, notamment chez les enfants et les jeunes, • Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations, • Poursuivre et accélérer le développement des compétences psychosociales auprès des publics jeunes et mobiliser les parents à cet effet, • La prévention et le repérage de la souffrance psychique (ateliers collectifs de prévention et de promotion de la santé), • Mieux structurer le repérage des personnes à risque pour leur proposer le plus rapidement possible des solutions adaptées, • Prise en compte spécifique des publics exposés : agriculteurs, chômeurs, etc...,
<p>Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)</p>	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>16) Actions de prévention du suicide.</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention

**Action n° 9 : Prévention en santé chez les jeunes
(Vaccin HPV, usage des écrans et addictions)**

Contexte – Diagnostic :

- La CPTS des Rives du Haut allier déploie un serious game (activités de type pédagogique, informative, communicationnelle, marketing, idéologique ou d'entraînement avec des ressorts ludiques) sur le vaccin HPV,
- Bus prévention vaccin HPV de la région : Résultats mitigés de la campagne de vaccination nationale, sensation de blocage sur le sujet de la sexualité, sentiment d'échec du dispositif, mais en réalité il y a un manque de communication sur le sujet. Une étude de l'Observatoire régional de Santé en Auvergne Rhône Alpes identifie 2 principaux freins à la vaccination :
 - ✓ Freins des professionnels de santé sur des questions relevant de la sexualité (difficulté d'aller chez le médecin dès 11 ans avec ses parents par rapport à ces questions),
 - ✓ Frein parental,
- Constat global des partenaires sur la surutilisation des téléphones portables par les jeunes, comme par les adultes,
- Forte exposition à la pornographie,
- Besoin d'actions en direction de la jeunesse concernant les consommations d'alcool et de produits stupéfiants,
- Existence d'une boîte à outils portée par la CAF et l'UDAF concernant la prévention sur l'utilisation des écrans,

Objectifs :

- Communiquer sur l'intérêt du vaccin HPV,
- Sensibiliser quant à l'usage des écrans et ses conséquences,
- Sensibiliser quant à la consommation d'alcool, de tabac et de produits stupéfiants.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Vaccin HPV</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bus prévention HPV : Organiser avec la Conseil Régional ARA des interventions dans les lycées du Pays de Lafayette, en coordination avec les actions entreprises par la CPTS des RHA, ✓ CPTS des Rives du Haut Allier : intervention auprès de collégiens via un serious game HPV et sexualité, • <u>Usage des écrans</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Affichage dans les salles d'attentes des professionnels (PMI, médecins, pédiatres), ✓ Sonder les familles des 3 EPCI quant à leur utilisation du téléphone portable (adultes et enfants), ainsi que sur le temps passé à jouer avec leurs enfants, ✓ Défi <i>Familles sans portable</i> : Inscription des familles au sein des EPCI, chaque membre d'une famille devra être connecté moins de 31h/mois sur son portable sur un trimestre, des places d'accrobranches et de cinéma pour la famille à gagner. • <u>Prévention des addictions à l'alcool et aux produits stupéfiants</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interventions auprès des jeunes en collège, lycée et publics suivis par la Mission Locale, maison des ados et services jeunesse.
Pilote(s)	ARS, Conseil Régional ARA, CLS Pays de Lafayette, PMI, CSAPA, Promotion santé, CAF 43, UDAF 43
Porteur(s) de projet	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Communication HPV</u> : Bus prévention HPV, CPTS • <u>Sensibilisation écrans</u> : CPTS, CAF, UDAF • <u>Prévention des addictions à l'alcool et aux produits stupéfiants</u> : CSAPA

Partenaires financiers	ARS, Conseil Régional ARA, CLS Pays de Lafayette, CAF 43, MSA, Conseil départemental de Haute-Loire
Partenaires opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Communication HPV</u> : Conseil Régional ARA, responsables d'établissements collèges et lycées du Pays de Lafayette, professionnels de santé, CPTS, • <u>Sensibilisation écrans</u> : professionnels de santé, EPCI, jeunes des centres sociaux et suivis par la Mission Locale, CAF 43, UDAF 43, • <u>Prévention des addictions à l'alcool et aux produits stupéfiants</u> : responsables d'établissements collèges et lycées du Pays de Lafayette, centres sociaux, Mission Locale
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Communication HPV</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bus prévention et intervention en milieu scolaire, CPTS RHA : jeunes (11-16 ans), ✓ CPTS des RHA : Serious game auprès des professionnels de santé, collégiens (filles et garçons), • <u>Sensibilisation écrans</u> : parents et jeunes, familles, collégiens et lycéens, jeunes des centres sociaux et suivis par la Mission Locale, • <u>Prévention des addictions à l'alcool, au tabac et aux produits stupéfiants</u> : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interventions auprès des jeunes en collège, lycée et publics suivis par la Mission Locale.
Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<p>Concernant la communication sur le vaccin HPV, la sensibilisation à l'usage des écrans, la prévention des addictions à l'alcool et aux produits stupéfiants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'interventions et de professionnels de santé sensibilisés, - Nombre d'interventions et de jeunes sensibilisés, - Nombre de familles des 3 EPCI sondées quant à leur utilisation du téléphone portable (adultes et enfants), ainsi que sur le temps passé à jouer avec leurs enfants, - Nombre de familles par EPCI inscrites au défi <i>Familles sans portable</i>,
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 – 2028	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique. • Renforcer l'information des usagers sur leurs droits et sur leur santé. <p><u>Vaccin HPV dans les collèges et lycées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) pour les filles et les garçons,
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention

Action n° 10 : Prévention du suicide chez les jeunes

Contexte – Diagnostic :

- Phénomène de société, manque de structures pour orienter les personnes en crise suicidaire. Les orientations sont difficiles par manque de structures d'accueils identifiées pour orienter les personnes en crise suicidaire.
- Il existe une équipe mobile de professionnels formés (Institut Ste Marie), mais qui travaille en tension du fait de difficultés à orienter vers des structures de soin,
- **Source : 9^e bulletin « Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes »** : Le 9^e bulletin « Suicide et tentative de suicide en Auvergne-Rhône-Alpes » de l'ORS présente un état des lieux chiffré ainsi que les actions mises en œuvre dans le cadre de la stratégie régionale de prévention du suicide. L'ORS relève :
- Une tendance à la baisse des séjours hospitaliers et des passages aux urgences pour tentative de suicide depuis 2018 **sauf chez les plus jeunes**,
- Une augmentation du taux de séjours hospitaliers pour tentative de suicide chez les 15-24 ans depuis 2015 ;
- Une augmentation des passages aux urgences pour tentative de suicide chez les jeunes filles de 11 à 17 ans entre 2019 et 2021,
- Une baisse de la mortalité par suicide (- 37%) entre 2000 et 2017 (mais il existe des disparités entre département),
- Les tentatives de suicide ont augmenté de 7% chez les assurés du régime agricole entre 2020 et 2021, avec une progression plus marquée chez les femmes, tout particulièrement pour les jeunes femmes de 15 à 19 ans,
- Chez les moins de 25 ans, on constate une hausse du taux de séjours hospitaliers pour TS de 49% depuis 2015,
- Cette tendance chez les plus jeunes est concordante avec les perceptions des psychiatres de la région et elle est confortée par d'autres résultats : hausse nationale des syndromes dépressifs et hospitalisations pour lésion auto-infligée chez les jeunes filles de 10 à 24 ans après le second confinement et augmentation régionale des passages aux urgences pour tentative de suicide chez les 11-17 ans,
- Parmi les autres faits marquants, l'ORS met en avant : une montée en charge des 2 centres répondants du [3114](#) (toutes les personnes, quel que soit leur âge, en situation de souffrance psychique. Ses missions sont l'écoute, l'évaluation de la crise suicidaire et l'orientation. Le numéro est également accessible aux professionnels ayant besoin d'un avis spécialisé sur la crise suicidaire) et du dispositif [VigilanS](#) (veille et maintien du lien auprès des personnes suicidantes à la sortie d'un service de soins),
- L'enquête réalisée sur le risque suicidaire des jeunes accueillis en missions locales : elle a permis d'identifier les besoins et contraintes des professionnels des missions locales face à la souffrance psychique et le risque suicidaire chez les jeunes qu'ils suivent.
- Forte présence sur le territoire de dispositifs d'accueils psychologiques pour les jeunes (psychologue de la Mission Locale, accueils de la MDA 2 fois par mois à Brioude, CMPP).

Objectifs :

- Former des professionnels au repérage des situations de crises suicidaire (Cf. fiche action 1 formation de 1^{er} secours en santé mentale). Objectif :
 - ✓ Donner les clés de compréhension pour repérer les personnes à risque,
 - ✓ Expliquer les conduites à tenir face à la crise suicidaire,
 - ✓ Faire connaître les ressources existantes localement pour une orientation, un accompagnement vers le soin, si besoin.
- Travail de déstigmatisation des problèmes de santé mentale (Cf. fiche action 1 formation PSSM),
- Promotion du **3114** (ligne de prévention contre le suicide), de la **Nightline** (dispositif de ligne d'écoute nocturne, par et pour les étudiants. Chaque soir, de 21h à 2h30, des bénévoles, étudiants formés à l'écoute active et accompagnés par des professionnels de la santé mentale, répondent par téléphone et par tchat aux étudiants qui souhaitent discuter entre pairs), et du dispositif [VigilanS](#).

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer un programme de formation de prévention du suicide chez les jeunes en lien avec l'ARS Auvergne Rhône Alpes (formations départementales pluri professionnelles financées par l'ARS) - <i>Formation sentinelle au repérage de la crise suicidaire</i> (La sentinelle est capable de repérer et d'orienter la personne vers un évaluateur, vers un intervenant de crise, le 3114 ou le SAMU), • Promotion de la santé mentale et de la consultation chez un psychologue en direction des relais ados et des services jeunesse, • Promouvoir auprès du public jeunes le 3114 (ligne de prévention contre le suicide), de la Nightline (dispositif de ligne d'écoute nocturne, par et pour les étudiants. Chaque soir, de 21h à 2h30, des bénévoles, étudiants formés à l'écoute active et accompagnés par des professionnels de la santé mentale, répondent par téléphone et par tchat aux étudiants qui souhaitent discuter entre pairs), et du dispositif VigilanS (en direction des professionnels de santé), • Mise en place d'actions dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM—octobre 2025) en lien avec la structure départementale copilotée par Promotion Santé (groupe de travail évènementiel santé du Pays de Lafayette).
Pilote(s)	ARS Auvergne Rhône Alpes, CLS du Pays de Lafayette
Porteur(s) de projet	CLS du Pays de Lafayette
Partenaires financiers	ARS Auvergne Rhône Alpes
Partenaires opérationnels	ACIJA, Maison des ados, associations et autres partenaires.
Public cible	<ul style="list-style-type: none"> • Jeunes des relais ados, et bénéficiant des activités des services jeunesse, • 15 participants - Travailleurs sociaux, salariés associatifs (11-25 ans = Mission Locale, Maison des ados, centres sociaux...) et 15 agents publics accueillant un public jeune. • Professionnels de santé – promotion de Vigilans.
Calendrier	Années 2025 et 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de formations organisées, • Nombre de personnes formées, • Profil des personnes formées, • Fréquence des réunions d'animation, • Taux de personnes formées déclarant avoir fait évoluer leurs pratiques, • Typologie des canaux de communication pour les lignes d'écoute (nature, fréquence), • Typologie des partenaires (nombre, niveau d'implication), • Nombre de situations détectées, (qui, quand, comment ?) • Nombre de décès par suicide & nombre d'hospitalisation pour tentatives de suicides, • Nombre et nature des actions entreprises dans le cadre des SISM.
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la promotion du bien être mental, la prévention et le dépistage précoce de la souffrance psychique, notamment chez les enfants et les jeunes, • Renforcer et structurer la coopération en santé mentale dans les territoires, en lien étroit avec les élus et les associations, • Poursuivre et accélérer le développement des compétences psychosociales auprès des publics jeunes et mobiliser les parents à cet effet, • La prévention et le repérage de la souffrance psychique (ateliers collectifs, prévention, promotion santé), • Mieux structurer le repérage des personnes à risque pour leur proposer le plus rapidement possible des solutions adaptées.
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	<p>3) Actions en direction des enfants, adolescents et parents,</p> <p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>16) Actions de prévention du suicide,</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention

**Action n° 11 : Prévention contre la précarité énergétique :
Lutte contre la surconsommation électrique des foyers du
Pays de Lafayette**

Contexte – Diagnostic :

- Les logements d'une ou deux pièces ne représentent qu'une faible part des logements du territoire (6-7% en valeur médiane), Bon nombre de logements sont trop grands par rapport aux dimensions des familles, ce qui génère des problématiques d'entretien et de dépenses énergétiques, notamment sur les Rives du Haut Allier.
- Un grand nombre de logements sont anciens et vétustes de logements (en particulier sur les Rives du Haut Allier),
- Une grande partie de la population ignore les aides à la rénovation énergétique et à l'amélioration de l'habitat de l'ANAH.

Objectifs :

- Travailler sur le déterminant de santé de l'amélioration de l'habitat à travers la lutte contre la surconsommation électrique des foyers du Pays de Lafayette.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	Déploiement sur le Pays de Lafayette d'une action de lutte contre la précarité énergétique par l'axe de l'économie d'énergie auprès de certains habitants du territoire (<i>Faire le lien avec la fiche action 16 Santé et environnement intérieur</i>).
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette, EPCI
Porteur(s) de projet	FACE 43, autres
Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette, Appel à projets EDF Lutte contre la précarité énergétique
Partenaires opérationnels	EPCI, associations locales type banques alimentaires
Public cible	Habitants du Pays de Lafayette vivant dans des logements précaires et/ou vétustes, populations en difficulté sociale
Calendrier	Années 2025 et 2026
Indicateurs d'évaluation	A DEFINIR PAR LE PORTEUR DE PROJET
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028	
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Maladies Chroniques - Axe : Coordination des acteurs

Action n° 12 : Information aux professionnels de santé quant aux offres de services d'associations accueillant du public en proie à des problèmes de santé

Contexte – Diagnostic :

- Les professionnels de santé ne connaissent pas le maillage territorial associatif, en particulier les associations relevant du médicosocial, et sont en demande cette interconnaissance,
- Les professionnels de santé n'ont également pas le temps de s'acculturer quant à l'offre locale de services qui pourrait répondre aux besoins de leur patients,
- Il existe déjà un outil d'orientation vers des opérateurs associatifs via MonSisra qui ne serait pas suffisamment ergonomique,
- Volonté de partenaires de communiquer sur leur offre de services sur le territoire et de mettre en avant les difficultés rencontrées en termes de santé ou de freins d'accès à la santé, des populations qu'elles accueillent.

Objectifs :

- Développer l'articulation et l'interconnaissance entre les professionnels de santé affiliés ou non aux CPTS et le tissu associatif local ou d'autres prescripteurs du champ social,
- Inciter les professionnels de santé à orienter certains de leurs patients vers des partenaires associatifs ou du secteur public du champ social,
- Proposer un Vademecum, un guide pratique, aux professionnels de santé synthétisant le « qui fait quoi ? » sur le territoire par champs thématiques,

Contenu de l'action :

<p>Descriptif de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser au moins une rencontre par an sur le Brivadois, l'Auzonnais et les Rives du Haut Allier entre les professionnels de santé, d'autres prescripteurs et différentes associations du territoire via les modules d'enseignement <u>dans le cadre des EPU</u> (Enseignement Post Universitaire concernant les professionnels de santé, médecins de ville et personnels des centres hospitaliers), les rencontres « Ville-Hôpital » organisées par le centre hospitalier de Brioude, les rencontres organisées par les CPTS avec les professionnels de santé afin que : <ul style="list-style-type: none"> - Des associations puissent présenter leur offre de services et inciter les professionnels de santé à orienter certains de leurs patients, - Le centre médical d'Oussoulx puisse présenter son offre de services auprès du secteur associatif et surtout des professionnels de santé (hospitalisations en Unité Cognitive Comportementale, Soins Médicaux et de Réadaptation, conseils en gériatrie pour les professionnels, hospitalisations de répit pour promouvoir le maintien à domicile des personnes âgées en préservant les aidants), - Financement des moments de convivialité de l'EPU par le Contrat Local de santé du Pays de Lafayette, et mise à disposition de salles par les EPCI et communes, • Modalités et organisation : <ul style="list-style-type: none"> - Mobiliser les professionnels de santé libéraux et hospitaliers sur une à deux soirées dans l'année sur les 2 territoires couverts par les CPTS par leur intermédiaire et celui du DAC 43 pour les non-affiliés, - Proposer aux professionnels de santé une approche thématique (précarité, violences intrafamiliales, santé mentale, activités physiques, santé sexuelles, précarité, alimentation, parentalité, obésité, jeunesse...) avec une présentation de quelques opérateurs œuvrant sur ces champs, - Distribuer lors de ces rencontres aux professionnels de santé libéraux et hospitaliers un Vademecum en supports papier et numérique, donnant de manière synthétique selon les thématiques, les coordonnées des associations qui pourraient répondre aux besoins de leurs patients. Si le guide ne répond pas à leur problématique, contacter le DAC 43.
<p>Pilote(s)</p>	<p>CLS du Pays de Lafayette, ARS</p>
<p>Porteur(s) de projet</p>	<p>CLS du Pays de Lafayette, CPTS du Brivadois, CPTS des Rives du Haut Allier, DAC 43, autres</p>

Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette (conception et production du guide associatif, à réfléchir si appui d'étudiants).
Partenaires opérationnels	DAC 43, PCPE, Communauté 360°, CCAS, Mission Locale Jeunes, CADA, PROXOB, CHRS ALIS Trait d'Union, CIDFF, Prévention HPV (Conseil Régional AURA), épiceries sociales, centre médical d'Oussoulx, Maison des Adolescents et autres associations volontaires.
Public cible	Les professionnels de santé libéraux et hospitaliers du Pays de Lafayette, via les CPTS, le DAC 43, dans le cadre de l'EPU.
Calendrier	Années 2025 & 2026.
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de rencontres entre professionnels de santé, CPTS et associations organisées chaque année par territoire, • Nombre de professionnels de santé sensibilisés, • Nombre de prescriptions vers les associations par les professionnels de santé, via l'orientation de ces derniers par les CPTS ou le DAC 43, • Sonder auprès des professionnels de santé l'avantage de ce mode de diffusion de l'information sur les offres de services des associations locales œuvrant sur le champ médico-social, • Sonder les professionnels de santé les potentiels modes d'amélioration des échanges avec les associations locales œuvrant sur le champ médico-social,
Correspondances avec le Projet Régional de santé 2023 - 2028	<p>ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ ET LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE</p> <p>L'ARS reste attentive à soigner dans une prise en charge adaptée au plus près du lieu de vie du patient, en s'appuyant sur des dispositifs de coopération et des compétences professionnelles complémentaires pour réduire les inégalités de santé et la vulnérabilité des patients.</p> <p>L'organisation des parcours nécessite une coordination des acteurs. L'ARS coordonne et met en synergie tous les acteurs intervenant dans la thématique de la santé, qu'il s'agisse des acteurs de la prévention, des établissements et des professionnels du soin, des services et d'établissements médico-sociaux et sociaux ; mais également des services de l'Etat, collectivités et organismes de protection sociale.</p> <p>AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS ET GAGNER EN LISIBILITÉ</p> <p>Deux aspects complémentaires nécessitent une très bonne articulation afin que la prise en charge de l'utilisateur soit optimale : la coordination interprofessionnelle mais également le parcours vécu par le patient :</p> <p>-Apporter de la lisibilité dans l'identification des dispositifs de coordination, tant pour les professionnels de santé médicaux et paramédicaux que pour les usagers patients.</p> <p>-Faciliter la mise en place de parcours patients optimisés et efficaces pour le suivi d'un certain nombre de situations de soins : périnatalité, du traitement du cancer, de l'obésité ou encore des troubles psychiques.</p> <p>Ce parcours prend en compte les actions de prévention et de repérage des publics.</p> <p>Ces organisations peuvent prendre la forme de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, appelés Dispositifs d'appui à la coordination (DAC).</p> <p>POSITIONNER LE DAC COMME PIVOT DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DES PARCOURS COMPLEXES :</p> <p>3 missions :</p> <p>-il aide les professionnels de santé, à leur demande, à organiser les prises en charge complexes,</p> <p>-il assure une mission d'accueil, d'information et d'orientation des patients qui le sollicitent,</p> <p>-il contribue à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours.</p> <p>Il est donc nécessaire de travailler l'articulation des DAC avec les autres dispositifs du territoire (Communautés 360, Dispositifs incurie, dispositifs thématiques et filières spécifiques, filières gérontologiques).</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	<p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées,</p> <p>15) Observatoire de l'accessibilité des services et des difficultés rencontrées</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Désertification médicale et accès aux soins - Axe : Coordination

Action n° 13 : Coordination de la diffusion de l'information par le coordonnateur du CLS

Contexte – Diagnostic :	
<ul style="list-style-type: none"> Besoin de communiquer sur les actions ET événements liés à la santé sur le territoire du Pays de Lafayette, de manière coordonnée. 	
Objectifs :	
<ul style="list-style-type: none"> Aller vers la population par la communication en santé, Coordonner et centraliser la diffusion de l'information en santé à l'échelle du Pays de Lafayette. 	
Contenu de l'action :	
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir les groupes de travail du CLS de manière régulière en 2025 et en 2026, pour l'interconnaissance des acteurs et l'échange des pratiques, Permettre l'interconnaissance des acteurs, le recensement des actions et leur diffusion, via les canaux de communication (radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, Association de commerçants...) par le coordinateur du CLS en lien avec les CPTS, Diffusion vers le grand public (en lien avec les services communication des 3 EPCI), à l'instar des travaux du groupe de travail « Prévention territoriale » regroupant les 3 EPCI, le CLS et les CPTS pour élaborer un programme annuel commun d'actions de prévention (cf. <i>Fiche-action hors-ateliers B Groupe de travail évènementiel en santé sur le Pays de Lafayette, et fiche-action C Groupe de travail local sur l'organisation des SISM – Semaines d'Information sur la Santé Mentale - évènementiel en santé sur le Pays de Lafayette</i>), Quel type d'informations ? Selon la volonté des partenaires associatifs ou institutionnels, mais communication généraliste (ex : <i>prévention du suicide MSA, événements de la CRCDC ou de la Ligue contre le cancer dans le cadre de mars bleu et octobre rose et hors de cadre—formations, dépistages organisés...</i>) via les EPCI.
Pilote(s)	CLS du Pays de Lafayette
Porteur(s) de projet	CLS du Pays de Lafayette
Partenaires financiers	ARS, CLS du Pays de Lafayette
Partenaires opérationnels	L'ensemble des partenaires des groupes de travail du CLS, les EPCI, Promotion santé.
Public cible	Tout public
Calendrier	2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de partenaires ayant diffusé des informations en lien avec l'actualité santé, Nombre de partenariats nouveaux mis en place (radio, presse...), Nombre d'informations diffusées au cours de l'année (radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, association de commerçants...),

Correspondances	<p>ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ ET LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE</p> <p>L'ARS reste attentive à soigner dans une prise en charge adaptée au plus près du lieu de vie du patient, en s'appuyant sur des dispositifs de coopération et des compétences professionnelles complémentaires pour réduire les inégalités de santé et la vulnérabilité des patients.</p>
avec le Projet	<p>L'organisation des parcours nécessite une coordination des acteurs. L'ARS coordonne et met en synergie tous les acteurs intervenant dans la thématique de la santé, qu'il s'agisse des acteurs de la prévention, des établissements et des professionnels du soin, des services et d'établissements médico-sociaux et sociaux ; mais également des services de l'Etat, collectivités et organismes de protection sociale.</p>
Régional de santé	<p>AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS ET GAGNER EN LISIBILITÉ</p> <p>Deux aspects complémentaires nécessitent une très bonne articulation afin que la prise en charge de l'utilisateur soit optimale : la coordination interprofessionnelle mais également le parcours vécu par le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Apporter de la lisibilité dans l'identification des dispositifs de coordination, tant pour les professionnels de santé médicaux et paramédicaux que pour les usagers patients. -Faciliter la mise en place de parcours patients optimisés et efficaces pour le suivi d'un certain nombre de situations de soins : périnatalité, du traitement du cancer, de l'obésité ou encore des troubles psychiques. Ce parcours prend en compte les actions de prévention et de repérage des publics. <p>Ces organisations peuvent prendre la forme de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, appelés Dispositifs d'appui à la coordination (DAC).</p> <p>POSITIONNER LE DAC COMME PIVOT DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DES PARCOURS COMPLEXES :</p> <p>3 missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> -il aide les professionnels de santé, à leur demande, à organiser les prises en charge complexes, -il assure une mission d'accueil, d'information et d'orientation des patients qui le sollicitent, -il contribue à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours. <p>Il est donc nécessaire de travailler l'articulation des DAC avec les autres dispositifs du territoire (Communautés 360, Dispositifs incurie, dispositifs thématiques et filières spécifiques, filières gériatologiques).</p>
Correspondances avec le Projet Territorial en Santé Mentale	<ul style="list-style-type: none"> 11) Développement des CLSM, 12) Actions en lien avec la psychiatrie, 14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées, 15) Observatoire de l'accessibilité des services et des difficultés rencontrées



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Désertification Médicale & Accès aux soins - Axe : Mobilité

Action n° 14 : Développement de la téléconsultation et de la téléexpertise

Contexte – Diagnostic :

- De nombreux freins constatés sur le territoire quant au développement de la téléconsultation et de la téléexpertise :
- L'outil de messagerie sécurisée MonSisra financé par l'ARS est doté de moyens de téléconsultations assistées par des infirmières, et de téléexpertise par des demandes en différé à des spécialistes,
- MonSisra est un outil régionalisé. Le rayonnement de certaines communes ou la présence de certains spécialistes hors régions ne permet pas de compatibilité entre professionnels basés sur différentes régions, malgré l'existence de patches informatiques entre régions limitrophes pour interopérabilité des systèmes,
- À Brioude, c'est l'outil Maïa qui est davantage utilisé par les professionnels de santé (outil facilitant, agenda partagé),
- Les interfaces de MonSisra et Maïa ne seraient pas très intuitives,
- Réticences quant à l'adhésion au numérique chez certains professionnels de santé (organisation, facilité d'utilisation),
- Besoin de créer de l'usage pour la levée des freins, sensibilisation à la sécurisation des données,
- Des téléconsultations et téléexpertises pour avis médicaux se font déjà par des outils numériques plus « rapides » mais non-sécurisés (Applications Smartphone via des plateformes de communication, courriels, ...),
- Lorsque les téléconsultations ne sont pas effectuées par des médecins locaux, constat de difficultés d'accès au dossier médical du patient,
- La présence de cabines de téléconsultation dans les pharmacies sont plutôt mal acceptées par certains professionnels de santé (mal connues, mauvais usage, problèmes de promotion de l'outil, concurrence entre pharmacies...),
- Pas d'avis collégial sur la téléconsultation et la téléexpertise entre professionnels de la santé, difficultés d'adhésion,
- Les personnes âgées, les personnes isolées socialement et géographiquement ainsi que les personnes souffrant d'illectronisme ont besoin de contact avec le médecin,
- En France, entre 15 et 20000 personnes n'auraient pas de médecin traitant. 92.7% des habitants de la communauté de communes de Brioude Sud Auvergne auraient un médecin traitant, ils seraient 94,2% sur Auzon communauté, et 87.6 % pour la communauté de communes des Rives du Haut allier (ce dernier pourcentage ne tient pas compte du fait que la population de Saugues et de ses alentours qui ne dispose plus de médecin traitant depuis le 30 juin 2024, en attendant l'opérationnalité du futur centre de santé porté par le GIP 43).
- Les téléconsultations et téléexpertise peuvent être effectuée par des professions médicales et paramédicales (infirmières, orthophoniste, kinésithérapeutes...),
- La CPTS du Brivadois a un projet de téléconsultation assistée par des IDE par le biais d'une mallette de téléconsultation, mais se sont posés des problèmes d'organisation (fixation des rendez-vous, accordement des plannings, impossibilité de la CPAM de démarcher directement auprès de chaque patient pour la prise de rendez-vous - RGPD). La CPTS du Brivadois dispose d'un télésecrétariat pour les patients sans médecin ou pour les rendez-vous sous 48h, mais il n'est pas possible de communiquer directement le numéro du professionnel de santé de proximité (82 créneaux/Semaine),
- Le CDOM est également investi dans la promotion de la téléconsultation et de la téléexpertise en Haute-Loire,
- La promotion de la téléconsultation se fait à l'échelle nationale par la CPAM. Les délégués de l'Assurance Maladie rencontrent les médecins une fois par an afin de promouvoir le financement par la CPAM de l'achat de matériel connecté pour les médecins généralistes (forfait de 500€), ainsi que des postes d'assistants médicaux qui peuvent organiser le circuit de la téléconsultation et de la téléexpertise avec les centres hospitaliers.

Objectifs :

- Promouvoir et inciter le plus grand nombre de professionnels de santé du Pays de Lafayette à utiliser la Téléconsultation et la Téléexpertise assistées, via l'outil numérique MonSisra,

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> Travail de promotion de la téléconsultation et de la téléexpertise auprès des professionnels de santé et en particulier auprès des médecins généralistes soirées avec professionnels de santé, témoignages...) ...) par la CPAM et le CDOM, Promotion des possibilités de financement de matériel connecté (CPAM), et des postes d'assistants médicaux qui peuvent organiser le circuit de la téléconsultation et de la téléexpertise avec les centres hospitaliers,
Pilote(s)	CPAM – CDOM
Porteur(s) de projet	CPAM – CDOM
Partenaires financiers	CPAM – CDOM
Partenaires opérationnels	CLS du Pays de Lafayette, CPTS du Brivadois et des Rives du Haut Allier
Public cible	Les professionnels de santé et en particulier les médecins du Pays de Lafayette
Calendrier	Années 2025 & 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> Nombre d'interventions auprès des professionnels de santé sur les 3 EPCI, Nombre de professionnels de santé incités à l'utilisation de l'outil MonSisra, Evolution de l'utilisation de MonSisra par les professionnels de santé du Pays de Lafayette
Correspondances avec le Schéma Régional de santé 2023 - 2028	<p>ADAPTER LES PARCOURS DE SANTÉ GRÂCE AUX OUTILS NUMÉRIQUES ET AUX DISPOSITIFS D'INNOVATIONS ET D'EXPÉRIMENTATION</p> <p>La télémédecine est une pratique médicale à distance qui mobilise les technologies de l'information et de la communication. Elle permet de répondre aux difficultés démographiques, épidémiologiques et organisationnelles. (En Auvergne-Rhône-Alpes, 1,3 million de consultations réalisées durant la crise sanitaire de la Covid 19 - médecine de ville).</p> <p><u>Exemples de dispositifs</u> : Via Trajectoire est un des outils d'orientation et de coordination des soins. Aujourd'hui utilisé par 17 régions, la région a soutenu la création et le déploiement de l'outil qui aide à l'orientation personnalisée dans les domaines sanitaires et médico-social. En Auvergne-Rhône-Alpes, 243 000 patients sont pris en charge avec le service numérique de coordination régional Mespatients et parmi eux, 75 000 patients bénéficient d'un suivi coordonné.</p> <p>Concernant les parcours spécifiques, un renforcement du développement des outils est attendu, en particulier pour le suivi des cancers (refonte de l'outil Dossier communicat de cancérologie – DCC, interface MSS - DMP), pour la coordination des parcours (déploiements de MesPatients et MonSisra), pour étendre l'outil de coordination interprofessionnel MesPatients, au-delà des parcours les plus complexes, notamment sur la coordination des prises en charge aval (post-hospitalisation).</p> <p>Le développement de la télémédecine se poursuit au travers de la télé-expertise (développement des usages sur la ville et des parcours structurés comme les maladies rares et le cancer) et de la télésurveillance élargie à d'autres pathologies chroniques que celles du programme ETAPES.</p> <p>FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR LES USAGERS</p> <p>Accompagner les dispositifs innovants visant à faciliter l'accès aux soins de premier recours, particulièrement en zone rurale (Médicobus notamment).</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 – 2026 (16 actions au total)	11) Développement des CLSM.



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Environnement - Axe : Prévention / Coordination

Action 15 : Lutte contre les espèces à enjeux pour la santé humaine

Contexte – Diagnostic :

- Dans les zones rurales, sentiment diffus de « protection » du fait d'un cadre de vie privilégié qui obère les prises de consciences des problématiques de santé liées à l'environnement par le public,
 - Possibilité d'utiliser les données compilées sur l'outil OSE (ARS/ORS/Cerema), afin de repérer les faiblesses du territoire et affiner les choix d'intervention en fonction des indicateurs,
 - Les espèces à enjeux pour la santé humaine :
L'ambrosie est une espèce d'Amérique du Nord introduite en 1860 en France, et qui est fortement allergène. L'association Fredon assure la formation de référents au sein de chaque collectivité (EPCI & villes) pour signaler sa présence mais aussi informer la population et aider dans la gestion des signalements. Cependant, la population n'en est pas toujours informée, et leur action en ce sens n'est pas toujours très active. 2 secteurs sont concernés dans le Langeadois et le Brivadois. La Haute-Loire aujourd'hui est en « front de colonisation » ce qui signifie qu'il est encore temps de lutter contre son implantation. Cette plante pousse souvent en bord de route, ses graines sont très résistantes à la dégradation, et l'humain est le principal vecteur de sa prolifération (véhicules, risques de dispersion sur les chantiers). Malgré un arrêté préfectoral, il est constaté sur l'ensemble des territoires un manque de mobilisation à ce sujet. En moyenne 9% de la population altiligérienne est allergique à l'ambrosie entraînant des coûts de santé importants.
 - *Le moustique tigre* est désormais implanté sur le territoire du Pays de Lafayette. Les communes de Brioude, Frugères les mines, Lempdes sur Allagnon, Sainte Florine et Langeac sont officiellement colonisées. *Aedes albopictus* peut être vecteur de maladies telles que la dengue, le zika et le chikungunya. Il est source de nuisances majeures dont la gestion appartient réglementairement aux maires souvent démunis.
 - *Les tiques* peuvent également être vecteurs de maladies transmises par notamment la bactérie *Borrelia* qui provoque la maladie de Lyme (actions portées par le CRMVT du CHU de Clermont-Ferrand sur la prévention contre les tiques comme à Brioude en 2024, sur la promotion des signalements sur CITIQUES, sur la communication auprès des professionnels de santé quant à la limitation de l'usage d'antibiotiques).
 - *La Berce du Caucase* est une plante dont la sève combinée au soleil génère des lésions cutanées. Cette plante est présente en Haute-Loire, mais on ne connaît pas encore son implantation réelle.
 - La présence de *frelons asiatiques* (existence d'une plateforme - www.frelonasiatique.fr; le GDS Apicole Haute-Loire G.D.S Apicole pour la sauvegarde des abeilles, gdsdsa43@gmail.com) peut également être une source de préoccupation sanitaire.
- Il est également constaté une problématique liée à la prolifération des *chenilles processionnaires*.

Objectifs :

- Agir sur diverses problématiques liées à l'environnement en direction du public et des acteurs qui interviennent déjà sur le Pays de Lafayette (EPCI, autres).

Contenu de l'action :

<p>Descriptif de l'action</p>	<p>Il sera globalement nécessaire de mettre en avant, en particulier auprès des collectivités, les enjeux de santé et d'amélioration de la qualité de vie liés à chacun des items ci-dessous en trouvant des solutions originales et innovantes, en renforçant les éléments positifs et en agissant sur les éléments négatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Les espèces à enjeux pour la santé humaine :</u> Veiller à relancer le partenariat pour la formation d'agents référents au sein de collectivités mais pas seulement pour l'ambrosie, mais pour plusieurs espèces invasives (ambrosie, berce du Caucase, moustiques tigres, tiques, <i>chenilles processionnaires</i>) afin de relancer de l'intérêt pour le rôle de référent, qui seraient formés par plusieurs acteurs sur la gestion (repérage, formation/information et accompagnement dans la gestion) de ces espèces.
-------------------------------	---

Pilote(s)	Pilotage : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, CLS du Pays de Lafayette, services de l'Etat (Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes, la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)).
Porteur(s) de projet	Promotion Santé, Les pieds à terre, Fredon, autres.
Partenaires	<p>PETR du Pays de Lafayette, Natura 2000 (conseil régional ARA),</p> <p>ARS (AMI 2025 ouvert aux collectivités uniquement, et portant notamment sur la prévention contre le radon, la qualité des eaux de baignade et sur les risques auditifs liés au bruit),</p> <p>L'AMI 2025 porte sur les champs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approche transversale d'éducation et de promotion de la santé-environnement (ESE) ; - la thématique des baignades ; - la thématique de l'eau ; - la thématique du radon dans l'habitat ; - la thématique du risque auditif. <p>Tout projet innovant sur une thématique non listée ci-dessus, mais répondant aux objectifs du Plan Régional Santé-Environnement 2024-2028 (PRSE 4) ou du Projet Régional de Santé 2018-2028 (PRS) de la région Auvergne-Rhône-Alpes et aux besoins du territoire, peut également faire l'objet d'une candidature.</p> <p>Le cahier des charges complet est téléchargeable en pdf en bas du lien suivant :</p>
financiers	<p>https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/actions-en-sante-environnement-2025-destination-des-collectivites-territoriales</p> <p>Toute collectivité intéressée pour lancer un projet devra déclarer son intention à l'ARS au plus tard le 11 février 2025 en présentant succinctement le projet selon les modalités précisées en page 21 du cahier des charges. Les projets retenus pourront ensuite faire l'objet d'un accompagnement ARS jusqu'à leur dépôt final.</p> <p>L'AMI s'adresse aux EPCI, mais aussi aux communes dès lors qu'elles proposent un projet à visée intercommunale (cf. page 3 cahier des charges).</p> <p>Les projets peuvent englober une dimension éducative et/ou technique et sont financés selon différentes modalités selon la thématique.</p>
Partenaires opérationnels	Promotion Santé (ex-IREPS), le GRAINE Auvergne-Rhône-Alpes, L'Observatoire Régional en Santé (ORS) et le CEREMA pour l'observation en santé-environnement, La Fédération régionale de lutte contre les organismes nuisibles (FREDON), l'Entente interdépartementale de démoustication (EIRAD), l'Union régionale des Centres permanents d'initiatives pour l'environnement-(CPIE) sur les espèces envahissantes à enjeu pour la santé et le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) et Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, la Consommation Logement Cadre de vie (CLCV) et Ville et aménagement durable (VAD) sur la qualité de l'air, extérieure et intérieure, Les quatre agences d'urbanisme de la région, réunis au sein du réseau Urba4, et l'ORS sur l'urbanisme favorable à la santé, l'Office international de l'eau (OIEau), le GDS apicole (lutte contre les frelons asiatiques), le CRMVT (CHU de Clermont-Ferrand), comité départemental pour les espèces à enjeu pour la santé humaine.
Public cible	Public : tout public, EPCI (agent des collectivités, élus), prestataires des EPCI pour l'amélioration de l'habitat, ERP
Calendrier	2024 - 2029
Indicateurs d'évaluation	A PROPOSER PAR LES PORTEURS DE PROJETS

Le Plan Régional Santé Environnement 4 2023-2028 (Plan régional santé environnement 2024-2028 (PRSE4) pour l'Auvergne-Rhône-Alpes | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes)

Correspondances

Axe 1 : Développer les connaissances, informer et sensibiliser les acteurs :

avec le Projet

- 1.1 : Mettre à disposition les données locales en santé environnement, en les élargissant à l'approche "Une seule santé", et accompagner les acteurs locaux à leur appropriation,
- 1.2 : Soutenir l'éducation et la promotion de la santé-environnement (ESE) et la montée en compétence des acteurs du secteur,
- 1.3 : Former à la santé-environnement les professionnels de santé, les agents de l'État, les collectivités, les bureaux d'études et les vétérinaires.

Régional de Santé

Axe 2 : Réduire les expositions :

2023 - 2028

- 2.1 : Réduire l'exposition de la population aux risques sanitaires liés aux espèces à enjeux pour la santé en expansion en Auvergne-Rhône-Alpes,
- 2.2 : Améliorer la surveillance des zoonoses dans une approche « Une seule santé »,

Axe 3 : Mobiliser les territoires en Santé - Environnement :

- 3.1 : Accompagner les évolutions de pratiques des élus et agents des collectivités territoriales vers une gestion globale de leur territoire toujours plus favorable à la santé,



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Environnement - Axe : Prévention / Coordination

Action 16 : Prévention dans le cadre de l'amélioration de l'environnement intérieur

Contexte – Diagnostic :

- Dans les zones rurales, sentiment diffus de « protection » du fait d'un cadre de vie privilégié qui obère les prises de consciences des problématiques de santé liées à l'environnement par le public,
- Possibilité d'utiliser les données compilées sur l'outil OSE (ARS/ORS/Cerema), afin de repérer les faiblesses du territoire et affiner les choix d'intervention en fonction des indicateurs,
- **Problématiques liées à l'habitat** : Un CLS se doit de rappeler les enjeux de santé liés à la qualité de l'habitat, qui plus est sur un territoire où un grand nombre d'habitations sont très anciennes. L'amélioration de l'habitat n'est pas qu'une question d'économie d'énergie ou d'embellissement. Un habitat indécemment voire insalubre peut avoir des impacts sur la santé physique et la santé mentale. Les prestataires d'OPAH ou de PACT qui visitent les particuliers à domicile ne sont pas formés sur les questions de l'impact sur la santé des habitats insalubres. Nécessité d'avoir au sein de chaque EPCI un interlocuteur de proximité, car les particuliers ne savent pas toujours à qui s'adresser. Les divers dispositifs sont assez nébuleux dans leur fonctionnement et varient d'un EPCI à l'autre.
- **L'exposition au radon** : Gaz issu de la décomposition de l'uranium, celui-ci impacte la quasi-totalité du Pays de Lafayette avec des zones plus ou moins exposées, il accroît le risque de développement de problèmes respiratoires et de cancers du poumon en particulier. Il est nécessaire d'opérer des aérations régulières des habitations et des sites des entreprises. Les professionnels ont moins le temps et les moyens d'agir en prévention (absence de pose de dosimètres, sites peu aérables...). La CC des Rives du Haut-allier a déposé en 2023 une demande de subvention dans le cadre l'AMI de l'ARS pour la recherche de volontaires pour la pose de dosimètres radon dans les logements dans les zones les plus exposées par un prestataire, l'EPCI devant aider les propriétaires à trouver une solution en cas de forte exposition, et permettre la sensibilisation des élus et professionnels.
- **La qualité de l'environnement intérieur** : Des dispositifs de sensibilisation à la qualité de l'air existent mais sont peu sollicités sur l'Ouest du département. Besoin de développer les diagnostics qualitatifs sur la qualité de l'air au sein des ERP du fait de la multiplicité des causes de détérioration de la qualité de l'air. Besoin de sensibilisation à la qualité de l'air selon le lieu d'exposition (champs, milieu urbain).

Objectifs :

- Agir sur diverses problématiques liées à l'environnement en direction du public et des acteurs qui interviennent déjà sur le Pays de Lafayette (EPCI, autres).

Contenu de l'action :

Descriptif de

Il sera globalement nécessaire de mettre en avant, en particulier auprès des collectivités, les enjeux de santé et d'amélioration de la qualité de vie liés à chacun des items ci-dessous en trouvant des solutions originales et innovantes, en renforçant les éléments positifs et en agissant sur les éléments négatifs :

l'action

- **L'habitat** : Rappel des enjeux liés à la santé dans le cadre de l'amélioration de l'habitat, informations aux prestataires des OPAH & PACT concernant les conséquences sur la santé d'un habitat insalubre ou dégradé,
- **La qualité de l'environnement intérieur** : Concernant les établissements recevant du public et en particulier à l'intérieur des crèches, des RPE, des écoles primaires, dans le cadre de la politique d'achat de matériels ou d'équipements type peinture, jouets ou tapis de sol... ainsi qu'auprès des structures accueillant des personnes âgées (EHPAD du CH Pierre Gallice par exemple) afin d'améliorer la qualité de l'air. Proposition de réalisation de diagnostic qualitatif pour ces structures d'accueil, organisation de rencontres avec les élus des collectivités, les responsables des RPE, de l'entretien des locaux, des services techniques, ainsi que les assistants de prévention, assurer une veille quant à l'évolution de la réglementation. Nécessité d'aller au-delà du « éduquer dehors ».
- **Prévention contre l'exposition au radon** : Inciter les EPCI d'Auzon communauté et de Brioude Sud Auvergne à répondre à l'AMI de l'ARS, pour un diagnostic local en trouvant des volontaires pour l'installation de dosimètres aux domiciles de particuliers au sein des zones fortement exposées (zone 3), et accompagner les publics exposés afin de trouver des solutions).

Pilote(s)	Pilotage : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, CLS du Pays de Lafayette, services de l'Etat (Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes, la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)).
Porteur(s) de projet	Promotion Santé, Les pieds à terre, Fredon, autres.
Partenaires	<p>PETR du Pays de Lafayette, Natura 2000 (conseil régional ARA),</p> <p>ARS (AMI 2025 ouvert aux collectivités uniquement, et portant notamment sur la prévention contre le radon, la qualité des eaux de baignade et sur les risques auditifs liés au bruit),</p> <p>L'AMI 2025 porte sur les champs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'approche transversale d'éducation et de promotion de la santé-environnement (ESE) ; - la thématique des baignades ; - la thématique de l'eau ; - la thématique du radon dans l'habitat ; - la thématique du risque auditif. <p>Tout projet innovant sur une thématique non listée ci-dessus, mais répondant aux objectifs du Plan Régional Santé-Environnement 2024-2028 (PRSE 4) ou du Projet Régional de Santé 2018-2028 (PRS) de la région Auvergne-Rhône-Alpes et aux besoins du territoire, peut également faire l'objet d'une candidature.</p> <p>Le cahier des charges complet est téléchargeable en pdf en bas du lien suivant :</p>
financiers	<p>https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/actions-en-sante-environnement-2025-destination-des-collectivites-territoriales</p> <p>Toute collectivité intéressée pour lancer un projet devra déclarer son intention à l'ARS au plus tard le 11 février 2025 en présentant succinctement le projet selon les modalités précisées en page 21 du cahier des charges. Les projets retenus pourront ensuite faire l'objet d'un accompagnement ARS jusqu'à leur dépôt final.</p> <p>L'AMI s'adresse aux EPCI, mais aussi aux communes dès lors qu'elles proposent un projet à visée intercommunale (cf. page 3 cahier des charges).</p> <p>Les projets peuvent englober une dimension éducative et/ou technique et sont financés selon différentes modalités selon la thématique.</p>
Partenaires opérationnels	Promotion Santé (ex-IREPS), le GRAINE Auvergne-Rhône-Alpes, L'Observatoire Régional en Santé (ORS) et le CEREMA pour l'observation en santé-environnement, La Fédération régionale de lutte contre les organismes nuisibles (FREDON), l'Entente interdépartementale de démoustication (EIRAD), l'Union régionale des Centres permanents d'initiatives pour l'environnement-(CPIE) sur les espèces envahissantes à enjeu pour la santé et le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) et Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, la Consommation Logement Cadre de vie (CLCV) et Ville et aménagement durable (VAD) sur la qualité de l'air, extérieure et intérieure, Les quatre agences d'urbanisme de la région, réunis au sein du réseau Urba4, et l'ORS sur l'urbanisme favorable à la santé, l'Office international de l'eau (OIEau), le GDS apicole (lutte contre les frelons asiatiques), le CRMVT (CHU de Clermont-Ferrand), comité départemental pour les espèces à enjeu pour la santé humaine.
Public cible	Public : tout public, EPCI (agent des collectivités, élus), prestataires des EPCI pour l'amélioration de l'habitat, ERP
Calendrier	2024 - 2029
Indicateurs d'évaluation	A PROPOSER PAR LES PORTEURS DE PROJETS

Le Plan Régional Santé Environnement 4 2023-2028 (Plan régional santé environnement 2024-2028 (PRSE4) pour l'Auvergne-Rhône-Alpes | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes)

Correspondances

Axe 1 : Développer les connaissances, informer et sensibiliser les acteurs :

avec le Projet

1.1 : Mettre à disposition les données locales en santé environnement, en les élargissant à l'approche "Une seule santé", et accompagner les acteurs locaux à leur appropriation,
1.2 : Soutenir l'éducation et la promotion de la santé-environnement (ESE) et la montée en compétence des acteurs du secteur,
1.3 : Former à la santé-environnement les professionnels de santé, les agents de l'État, les collectivités, les bureaux d'études et les vétérinaires.

Régional de Santé

Axe 2 : Réduire les expositions :

2023 - 2028

2.6 : Favoriser des pratiques professionnelles et des comportements individuels favorables à la santé en matière de qualité de l'air intérieur.

Axe 3 : Mobiliser les territoires en Santé - Environnement :

3.1 : Accompagner les évolutions de pratiques des élus et agents des collectivités territoriales vers une gestion globale de leur territoire toujours plus favorable à la santé.



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Environnement - Axe : Prévention / Coordination

Action 17 : Prévention dans le cadre de l'amélioration de l'environnement extérieur

Contexte – Diagnostic :

- Dans les zones rurales, sentiment diffus de « protection » du fait d'un cadre de vie privilégié qui obère les prises de consciences des problématiques de santé liées à l'environnement par le public,
- Possibilité d'utiliser les données compilées sur l'outil OSE (ARS/ORS/Cerema), afin de repérer les faiblesses du territoire et affiner les choix d'intervention en fonction des indicateurs,
- La mobilité : Utilisation quotidienne de la voiture pour un grand nombre d'habitants, question de l'isolement de certaines populations.
- L'aménagement urbain : La végétalisation de l'espace extérieur a un impact sanitaire important. A titre d'exemple, la végétalisation des cours d'écoles a des impacts positifs de santé tels qu'augmentation de l'activité physique, des compétences sociales et de l'immunité, diminution du stress et des inégalités sociales et de santé et participe à la lutte contre le changement climatique qui indirectement impacte favorablement la santé.
- Nécessité de travailler sur le fait que l'environnement rural n'est pas toujours bénéfique pour la santé du fait de nuisances moins marquées qu'en milieu urbain. D'une manière générale, un travail de développement de la réduction des îlots de chaleur, sur la gestion du végétal en ville et sur la désimperméabilisation des sols semble nécessaire.
- Le bruit : Cette problématique inclut les impacts du bruit sur la santé comme les risques auditifs (surexposition au bruit par les ados, habitats groupés, bruit au sein des écoles et crèches, impact de aménagements des écoles et crèches sur le bruit). Constat de l'habitude de l'exposition au bruit depuis l'enfance qui ne permet pas de l'identifier comme une source de mal être.

Objectifs :

- Agir sur diverses problématiques liées à l'environnement en direction du public et des acteurs qui interviennent déjà sur le Pays de Lafayette (EPCI, autres).

Contenu de l'action :

<p>Descriptif de l'action</p>	<p>Il sera globalement nécessaire de mettre en avant, en particulier auprès des collectivités, les enjeux de santé et d'amélioration de la qualité de vie liés à chacun des items ci-dessous en trouvant des solutions originales et innovantes, en renforçant les éléments positifs et en agissant sur les éléments négatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Les aménagements pour un urbanisme favorable à la santé</u> : D'après l'OMS, le concept d'urbanisme favorable à la santé vise à tenir compte systématiquement et simultanément des conséquences sur la santé et sur l'environnement de tout projet d'urbanisme. Il sera nécessaire de travailler avec les collectivités non seulement dans le cadre de la création d'îlots de fraîcheur et de cours végétalisées dans les écoles, crèches, RPE, lieux d'accueil des personnes âgées, mais également dans le cadre de la désimperméabilisation des sols et de l'aménagement urbain pour tous et notamment pour les personnes situation de handicap. • <u>Prévention contre les risques auditifs et leurs impacts sur la santé</u> : Travailler sur des actions de prévention auprès des responsables des crèches, écoles et RPE quant aux conséquences sur la santé des risques auditifs, ainsi qu'en direction des adolescents
<p>Pilote(s)</p>	<p>Pilotage : ARS Auvergne-Rhône-Alpes, CLS du Pays de Lafayette, services de l'Etat (Préfecture de région Auvergne-Rhône-Alpes, la Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF), la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)).</p>
<p>Porteur(s) de projet</p>	<p>Promotion Santé, Les pieds à terre, Fredon, autres.</p>

<p>Correspondances</p> <p>avec le Projet</p> <p>Régional de Santé</p> <p>2023 - 2028</p>	<p><u>Le Plan Régional Santé Environnement 4 2023-2028 (Plan régional santé environnement 2024-2028 (PRSE4) pour l’Auvergne-Rhône-Alpes Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes)</u></p> <p><u>Axe 1 : Développer les connaissances, informer et sensibiliser les acteurs :</u></p> <p>1.1 : Mettre à disposition les données locales en santé environnement, en les élargissant à l’approche “Une seule santé”, et accompagner les acteurs locaux à leur appropriation,</p> <p>1.2 : Soutenir l’éducation et la promotion de la santé-environnement (ESE) et la montée en compétence des acteurs du secteur,</p> <p>1.3 : Former à la santé-environnement les professionnels de santé, les agents de l’État, les collectivités, les bureaux d’études et les vétérinaires.</p> <p><u>Axe 2 : Réduire les expositions :</u></p> <p>2.5 : Inciter des publics cibles bien identifiés à agir pour la qualité de l’air extérieur au travers d’actions innovantes et mobilisatrices,</p> <p><u>Axe 3 : Mobiliser les territoires en Santé - Environnement :</u></p> <p>3.1 : Accompagner les évolutions de pratiques des élus et agents des collectivités territoriales vers une gestion globale de leur territoire toujours plus favorable à la santé,</p> <p>3.2 : Renforcer la prise en compte des déterminants de la santé dans les projets d’aménagement et les documents d’urbanisme en améliorant la complémentarité des politiques publiques et la participation des populations.</p>
--	---

FICHES-ACTION ELABOREES

HORS- CADRE DES GROUPES DE

TRAVAIL THEMATIQUES (PETR, EPCI)



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé & Hygiène de vie - Axe : Prévention/Coordination

Action A (hors atelier) : Mise en place d'un groupe de travail local visant à organiser, coordonner et communiquer sur les manifestations de prévention en santé sur le Pays de Lafayette

Contexte – Diagnostic :

- Beaucoup d'événements liés à la santé ou d'actions de sensibilisation et de dépistage sont organisés sur le Pays de Lafayette, sans que le plus grand nombre en soit informé,
- Nécessité de rapprocher le public cible des événements en santé,

Objectifs :

- Améliorer la lisibilité de l'offre territoriale de prévention proposée,
- Communiquer sur l'organisation d'événements annuels,
- Articuler cette fiche-action avec les fiches-actions 6 - *Incitation à consulter son médecin*, 7 - *Incitation au dépistage du cancer*, 13 - *Coordination de la diffusion de l'information par le coordonnateur du CLS*, 14 - *Mobilité en santé*, et C - *Création d'un groupe de travail local pour l'organisation des SISM sur le Pays de Lafayette*.

Contenu de l'action :

<p align="center">Descriptif de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Etablissement d'un calendrier relatif aux événements en santé (Journées mondiales thématiques, et événements locaux), • Constitution d'un groupe de travail composé de Mme Marina BERAUD (Coordinatrice CPTS Rives du Haut Allier), Mme Angélique CUSSAC (Chargée 3S et communication, CC RHA), Mme Lola DELAMAIDE (Stagiaire CC RHA), Mme Mathilde DECHANCE (Chargée de communication, CC BSA), M. Frédéric LABESA (Coordonnateur CLS et CLSM pour le PETR du Pays de Lafayette), Mme Clarisse GALVAING (Coordinatrice CPTS du Brivadois), Mme Aline BONNET (Présidente du CME du CH de Brioude, Mme Marina VIALLE BOUDON (chargée de communication et ressources humaines, CH de Brioude), Mme Nathalie AVININ (Infirmière Conseillère Technique, Conseillère technique de l'IA-DASEN du Puy-de-Dôme), tout autre partenaire selon l'ordre du jour et l'événement à organiser, • Définition d'une charte graphique santé PETR et commune aux 3 EPCI (Rives du Haut allier, Brioude Sud Auvergne et Auzon Communauté), • Coordination de la communication relative aux événements santé organisés par le PETR, l'un des 3 EPCI, et les 2 CPTS (radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, Association de commerçants), • Evènements concernés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Journée Mondiale de la santé (07/04/2025) à Langeac et Brioude, ○ Les Virades de l'Espoir – Marche contre la mucoviscidose – Septembre 2025 à Mazeyrat d'Allier, ○ Forum Santé CC RHA « Santé vous bien » : octobre 2025, ○ Forum Santé CC BSA « Groupama » octobre 2025, ○ Evènements liés à l'opération Octobre Rose (exemple en 2024 à Saugues, Langeac, Javaugues, Sainte-Florine), ○ Evènements liés aux Semaines d'Information sur la santé Mentale (SISM) en octobre 2025 à Langeac et Brioude (?), ○ Evènement prévention du mal-être en milieu agricole (événement MSA, à Chanaleilles en 2024), ○ Actions de dépistages.
<p align="center">Pilote(s)</p>	<p align="center">CLS du Pays de Lafayette</p>
<p align="center">Porteur(s) de projet</p>	<p align="center">CLS du Pays de Lafayette, Communauté de Communes Brioude Sud Auvergne, Communauté de Communes des Rives du Haut Allier, Communauté de Communes Auzon Communauté, CPTS.</p>

Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette, Communauté de Communes Brioude Sud Auvergne, Communauté de Communes des Rives du Haut Allier, Communauté de Communes Auzon Communauté (valorisation du droit commun et budgets relatifs aux événements en santé).
Partenaires opérationnels	Associations et institutions relevant du domaine de la santé.
Public cible	Les habitants du Pays de Lafayette
Calendrier	2025 - 2029
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions organisées à cet effet, - Nombre d'événements coordonnés dans le cadre de ce groupe de travail, - Nombre d'événements organisés dans le cadre de ce groupe de travail,
Correspondances avec le Projet Régional de Santé 2023 - 2028	<p>ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ ET LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE L'ARS reste attentive à soigner dans une prise en charge adaptée au plus près du lieu de vie du patient, en s'appuyant sur des dispositifs de coopération et des compétences professionnelles complémentaires pour réduire les inégalités de santé et la vulnérabilité des patients. L'organisation des parcours nécessite une coordination des acteurs. L'ARS coordonne et met en synergie tous les acteurs intervenant dans la thématique de la santé, qu'il s'agisse des acteurs de la prévention, des établissements et des professionnels du soin, des services et d'établissements médico-sociaux et sociaux ; mais également des services de l'Etat, collectivités et organismes de protection sociale.</p> <p>AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS ET GAGNER EN LISIBILITÉ Deux aspects complémentaires nécessitent une très bonne articulation afin que la prise en charge de l'usager soit optimale : la coordination interprofessionnelle mais également le parcours vécu par le patient : -Apporter de la lisibilité dans l'identification des dispositifs de coordination, tant pour les professionnels de santé médicaux et paramédicaux que pour les usagers patients. -Faciliter la mise en place de parcours patients optimisés et efficaces pour le suivi d'un certain nombre de situations de soins : périnatalité, du traitement du cancer, de l'obésité ou encore des troubles psychiques. Ce parcours prend en compte les actions de prévention et de repérage des publics. Ces organisations peuvent prendre la forme de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, appelés Dispositifs d'appui à la coordination (DAC). POSITIONNER LE DAC COMME PIVOT DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DES PARCOURS COMPLEXES : 3 missions : -il aide les professionnels de santé, à leur demande, à organiser les prises en charge complexes, -il assure une mission d'accueil, d'information et d'orientation des patients qui le sollicitent, -il contribue à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours. Il est donc nécessaire de travailler l'articulation des DAC avec les autres dispositifs du territoire (Communautés 360, Dispositifs incurie, dispositifs thématiques et filières spécifiques, filières gérontologiques).</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 - 2026 (16 actions au total)	<p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées,</p> <p>15) Observatoire de l'accessibilité des services et des difficultés rencontrées</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Santé Mentale - Axe : Coordination

Action B (hors atelier) : Création d'un groupe de travail local pour l'organisation des SISM sur le Pays de Lafayette

Contexte – Diagnostic :

- Beaucoup d'événements liés à la santé ou d'actions de sensibilisation et de dépistage sont organisés sur le Pays de Lafayette, sans que le plus grand nombre en soit informé,
- Nécessité de rapprocher le public cible des événements en santé, et en particulier dans le cadre des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) qui seront organisées en octobre 2025 sur le Pays de Lafayette,
- Existence d'un groupe départemental sur l'organisation des SISM à l'intérieur duquel les territoires en dehors du Puy en Velay n'ont que peu d'intervalles d'actions du fait que les partenaires présents interviennent essentiellement au Puy en Velay, et priorisent donc tout naturellement les actions sur ce territoire.

Objectifs :

- Décliner le groupe de travail Évènementiel décrit sur la fiche-action B en un groupe évènementiel spécifique au SISM,
- Créer ainsi un groupe local d'organisation des SISM démarqué du groupe départemental des SISM afin de donner aux actions mises en place un caractère plus local,
- Permettre de répondre aux objectifs stratégiques du CLSM du Pays de Lafayette :
 - Mettre en œuvre une observation en santé mentale,
 - Permettre l'accès aux soins psychiatriques et la continuité de l'accès aux soins,
 - Favoriser l'insertion sociale, la pleine autonomie et la pleine citoyenneté des usagers,
 - Lutter contre la stigmatisation et les discriminations,
 - Promouvoir la santé mentale,
- Informer les acteurs locaux sur les problématiques et leviers d'action existants relevant de la santé mentale,
- Améliorer la lisibilité de l'offre territoriale de prévention et d'accès aux soins proposée,
- Communiquer sur l'organisation annuelle d'évènements relevant des SISM,

Contenu de l'action :

<p>Descriptif de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constitution d'un groupe de travail composé de Mme Marina BERAUD (Coordinatrice CPTS Rives du Haut Allier), Mme Angélique CUSSAC (Chargée 3S et communication, CC RHA), Mme Lola DELAMAIDE (Stagiaire CC RHA), Mme Mathilde DECHANCE (Chargée de communication, CC BSA), M. Frédéric LABESA (Coordonnateur CLS et CLSM pour le PETR du Pays de Lafayette), Mme Clarisse GALVAING (Coordinatrice CPTS du Brivadois), Mme Aline BONNET (Présidente du CME du CH de Brioude, Mme Marina VIALLE BOUDON (chargée de communication et ressources humaines, CH de Brioude), Mme Nathalie AVININ (Infirmière Conseillère Technique, Conseillère technique de l'IA-DASEN du Puy-de-Dôme), Mme Kilissan MULLER (Déléguée départementale de Promotion Santé (ex-IREPS) qui pilote et coordonne les éléments locaux relatifs aux SISM à l'échelle de la Haute-Loire), • Coordination de la communication relative aux événements liés aux SISM organisés par le PETR, l'un des 3 EPCI, et les 2 CPTS (radio, presse, réseaux sociaux, Maisons France Services, Association de commerçants), • Evènements concernés par les SISM : Conférences, Tables rondes, ateliers...
<p>Pilote(s)</p>	<p>CLS du Pays de Lafayette, Promotion Santé</p>
<p>Porteur(s) de projet</p>	<p>CLS du Pays de Lafayette</p>

Partenaires financiers	CLS du Pays de Lafayette
Partenaires opérationnels	PETR, Communauté de Communes Brioude Sud Auvergne, Communauté de Communes des Rives du Haut Allier, Communauté de Communes Auzon Communauté, CPTS, UNAFAM, CMP, CPAM, Mission Locale, Promotion Santé, MSA, CSAPA, MGEN.
Public cible	Les habitants du Pays de Lafayette, les associations locales accueillant du public en proie avec des difficultés relevant de la santé mentale
Calendrier	2025 - 2029
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions organisées à cet effet, - Nombre d'événements liés au SISM coordonnés dans le cadre de ce groupe de travail, - Nombre d'événements liés au SISM organisés dans le cadre de ce groupe de travail,
Correspondances avec le Projet Régional de Santé	<p>ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ ET LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE L'ARS reste attentive à soigner dans une prise en charge adaptée au plus près du lieu de vie du patient, en s'appuyant sur des dispositifs de coopération et des compétences professionnelles complémentaires pour réduire les inégalités de santé et la vulnérabilité des patients. L'organisation des parcours nécessite une coordination des acteurs. L'ARS coordonne et met en synergie tous les acteurs intervenant dans la thématique de la santé, qu'il s'agisse des acteurs de la prévention, des établissements et des professionnels du soin, des services et d'établissements médico-sociaux et sociaux ; mais également des services de l'Etat, collectivités et organismes de protection sociale.</p> <p>AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS ET GAGNER EN LISIBILITÉ Deux aspects complémentaires nécessitent une très bonne articulation afin que la prise en charge de l'utilisateur soit optimale : la coordination interprofessionnelle mais également le parcours vécu par le patient : -Apporter de la lisibilité dans l'identification des dispositifs de coordination, tant pour les professionnels de santé médicaux et paramédicaux que pour les usagers patients. -Faciliter la mise en place de parcours patients optimisés et efficaces pour le suivi d'un certain nombre de situations de soins : périnatalité, du traitement du cancer, de l'obésité ou encore des troubles psychiques. Ce parcours prend en compte les actions de prévention et de repérage des publics. Ces organisations peuvent prendre la forme de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, appelés Dispositifs d'appui à la coordination (DAC). POSITIONNER LE DAC COMME PIVOT DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DES PARCOURS COMPLEXES : 3 missions : -il aide les professionnels de santé, à leur demande, à organiser les prises en charge complexes, -il assure une mission d'accueil, d'information et d'orientation des patients qui le sollicitent, -il contribue à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours. Il est donc nécessaire de travailler l'articulation des DAC avec les autres dispositifs du territoire (Communautés 360, Dispositifs incurie, dispositifs thématiques et filières spécifiques, filières gérontologiques).</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 - 2026 (16 actions au total)	<p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées,</p> <p>15) Observatoire de l'accessibilité des services et des difficultés rencontrées</p>



Fiche action du Contrat Local de Santé du Pays de Lafayette

Thématique : Désertification médicale et accès aux soins - Axe : Coordination

Action C (hors atelier) : Organisation d'une coordination locale et départementale pour la valorisation du Pays de Lafayette auprès d'étudiants en médecine

Contexte – Diagnostic :

- La quasi-totalité de la Haute-Loire est placée en Zone d'Interventions Prioritaires (ZIP) ou en Zone d'Actions Complémentaires (ZAC). Déficit de professionnels de santé, et en particulier de médecins généralistes, au sein des territoires,
- Constat à l'échelle départementale de coordonner la présence des territoires dans les salons et forums d'installation de la région Auvergne Rhône Alpes dédiés aux étudiants en médecine,
- Constitution d'un Plan départemental pour la santé dit Plan 43 par le conseil départemental de Haute-Loire, nécessairement coordonné avec l'action des Pays dans le domaine de la santé et de la lutte contre la désertification médicale,

Objectifs :

- Assurer une représentation et une promotion à l'installation non-concurrentielle au sein des territoires de Haute-Loire dont le Pays de Lafayette, auprès des futurs médecins formés en région Auvergne Rhône Alpes,
- Mettre en place de modes et outils de communication communs aux territoires de Haute-Loire, afin d'assurer leur valorisation de manière coordonnée.

Contenu de l'action :

Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Participation du PETR aux instances de pilotage et techniques visant à coordonner la promotion des territoires de Haute-Loire, dont le Pays de Lafayette, • Organisation et coordination de la représentation des territoires dans les salons et forums d'installation de la région Auvergne Rhône Alpes dédiés aux étudiants en médecine (Forums installation des étudiants en médecine des universités de Clermont Ferrand & St Etienne– association SAHRA, Congrès national des Carabins (ANEMF), Cérémonie des diplômés (UFR médecine du CHU de Clermont et Association L'après-médecine),..... • Coconstruction d'un kit de communication communs à l'ensemble des Pays de Haute-Loire, dont le Pays de Lafayette (offres de stages, remplacements de professionnels de santé...), • Organisation annuellement alternée sur les territoires, de weekends d'intégration des étudiants en médecine d'Auvergne Rhône Alpes (association SAHRA), • Contribution des Pays de Haute-Loire à la coconstruction du Plan 43.
Pilote(s)	Direction de l'attractivité du conseil départemental de Haute-Loire, l'Agence Haute Loire Attractivité.
Porteur(s) de projet	Direction de l'attractivité du conseil départemental de Haute-Loire, l'Agence Haute Loire Attractivité, le CDOM 43, les CPTS du Pays de Lafayette, le PETR du Pays de Lafayette, Pays du Velay, Pays Jeune-Loire.
Partenaires financiers	Direction de l'attractivité du conseil départemental de Haute-Loire, l'Agence Haute Loire Attractivité, le CDOM 43, le PETR du Pays de Lafayette, Pays du Velay, Pays Jeune-Loire.
Partenaires opérationnels	Direction de l'attractivité du conseil départemental de Haute-Loire, l'Agence Haute Loire Attractivité, le CDOM 43, les CPTS du Pays de Lafayette, le PETR du Pays de Lafayette, Pays du Velay, Pays Jeune-Loire.

Public cible	Etudiants en médecine des CHU de Clermont-Ferrand et St Etienne.
Calendrier	Période 2024 - 2026
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements (salons et forums) auxquels le PETR du Pays de Lafayette a participé, en concertation avec le conseil départemental de Haute-Loire et les autres Pays du département, • Nombres d'instances techniques et de pilotage auxquelles le PETR du Pays de Lafayette a participé,
Correspondances avec le Projet Régional de Santé 2023 - 2028	<p>ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE SANTÉ ET LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE L'ARS reste attentive à soigner dans une prise en charge adaptée au plus près du lieu de vie du patient, en s'appuyant sur des dispositifs de coopération et des compétences professionnelles complémentaires pour réduire les inégalités de santé et la vulnérabilité des patients. L'organisation des parcours nécessite une coordination des acteurs. L'ARS coordonne et met en synergie tous les acteurs intervenant dans la thématique de la santé, qu'il s'agisse des acteurs de la prévention, des établissements et des professionnels du soin, des services et d'établissements médico-sociaux et sociaux ; mais également des services de l'Etat, collectivités et organismes de protection sociale.</p> <p>AMÉLIORER LA COORDINATION DES ACTEURS ET GAGNER EN LISIBILITÉ Deux aspects complémentaires nécessitent une très bonne articulation afin que la prise en charge de l'utilisateur soit optimale : la coordination interprofessionnelle mais également le parcours vécu par le patient : -Apporter de la lisibilité dans l'identification des dispositifs de coordination, tant pour les professionnels de santé médicaux et paramédicaux que pour les usagers patients. -Faciliter la mise en place de parcours patients optimisés et efficaces pour le suivi d'un certain nombre de situations de soins : périnatalité, du traitement du cancer, de l'obésité ou encore des troubles psychiques. Ce parcours prend en compte les actions de prévention et de repérage des publics. Ces organisations peuvent prendre la forme de dispositifs d'appui à la population et aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes, appelés Dispositifs d'appui à la coordination (DAC). POSITIONNER LE DAC COMME PIVOT DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DES PARCOURS COMPLEXES : 3 missions : -il aide les professionnels de santé, à leur demande, à organiser les prises en charge complexes, -il assure une mission d'accueil, d'information et d'orientation des patients qui le sollicitent, -il contribue à la dynamique territoriale d'amélioration des parcours. Il est donc nécessaire de travailler l'articulation des DAC avec les autres dispositifs du territoire (Communautés 360, Dispositifs incurie, dispositifs thématiques et filières spécifiques, filières gérontologiques).</p>
Correspondances avec le programme d'actions du Projet Territorial en Santé Mentale 2022 - 2026 (16 actions au total)	<p>11) Développement des CLSM,</p> <p>12) Actions en lien avec la psychiatrie,</p> <p>14) Reconnaître et renforcer l'expertise des personnes concernées,</p> <p>15) Observatoire de l'accessibilité des services et des difficultés rencontrées</p>

