



NOTE SYNTHÉTIQUE DU BILAN À MI-PAROURS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU MONTARGOIS-GATINAIS

JUIN 2017

Le Contrat Local de Santé, signé le 9 novembre 2015, engage conjointement l'Agglomération Montargoise, le Pays Gâtinais, l'ARS et la Région Centre-Val de Loire, l'Etat et la CPAM, dans une politique volontariste visant l'amélioration de l'état de santé des habitants du territoire et l'optimisation du parcours de santé. Le Bilan à mi-parcours évalue l'avancée des projets déployés et met en perspective les priorités d'action sur la deuxième partie du contrat.

Légende :

Action réalisée	
Action en cours	

Action non démarrée	
Date prévisionnelle de début non échue	

Niveau d'avancement				
	Porteur	Avancement	(+) Avancées/(-) Difficultés	Perspectives
Action 1.1.1 : développer la promotion du territoire de manière à attirer les professionnels de santé.	AME et Pays Gâtinais		+ Réalisation de livrets de promotion du territoire. + Réalisation d'un flyer de présentation des aides allouées à l'installation des professionnels. - Veiller à la pérennité des aides.	Les outils de communication doivent être prêts pour une diffusion à partir de septembre 2017.
Action 1.1.2 : encourager les médecins à devenir maître de stage et favoriser l'accueil des stagiaires.	AME et Pays Gâtinais		+ Recensement des professionnels de santé maîtres de stage. + Étude auprès des internes de médecine du CHAM pour échanger avec eux sur leurs conditions d'accueil, les points positifs et négatifs qu'ils ont pu rencontrer dans leur installation sur le territoire. - Les professionnels de santé sont très peu disponibles pour engager la démarche pour devenir maître de stage. - Les formations en Région Centre-Val de Loire se déroulent loin du Montargois.	<ul style="list-style-type: none"> Pour la maîtrise de stage : Une réflexion est menée avec le Conseil Départemental de Loiret et l'ARS Centre-Val de Loire afin d'étudier le rapprochement des formations à la maîtrise de stage dans le département du Loiret. Pour l'accueil des étudiants stagiaires : Le recueil des informations fournies par les internes de médecine du CHAM permettra de définir les actions à développer pour l'optimisation de l'accueil des stagiaires. Pour les médecins maîtres de stage : Communication des médecins maîtres de stage afin de leur signaler que leurs étudiants peuvent solliciter la personne en charge du CLS afin de les accompagner dans leurs démarches d'installation sur le territoire et les mettre en relation avec d'autres stagiaires si besoin.

Action 1.2.1 : promouvoir le développement des structures d'exercice regroupé.	AME et Pays Gâtinais		<p>+ Réalisation d'une vidéo d'animation pédagogique de présentation des structures d'exercice regroupé.</p> <p>+ Réalisation d'une plaquette d'information pour communiquer auprès des élus sur les bonnes pratiques en lien avec le montage de projet de structures d'exercice regroupé.</p> <p>+ Accompagnement des collectivités et des professionnels de santé dans le développement de leurs projets avec des projets impulsés sur presque toutes les EPCI (à l'exception de Courtenay).</p> <p>- Les projets de développement de structure d'exercice regroupé demandent du temps et de l'énergie aux professionnels de santé et aux collectivités.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Projet de vidéo pédagogique <p>Le support de communication réalisé devra être utilisé de façon pérenne pour permettre l'arrivée de nouveaux professionnels de santé dans les structures du territoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projet de plaquette d'information <p>Vigilance à la bonne utilisation de l'outil par les collectivités lors de développement de projets de structures d'exercice regroupé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des projets <p>Accompagnement du projet de Ferrières à terme et impulse d'une démarche sur Courtenay.</p>
Action 1.2.2 : former les secrétaires exerçants en structure d'exercice regroupé sur l'accès aux droits des assurés sociaux.	CPAM		<p>+ Création d'un groupe de travail intra-CPAM pour élaborer les objectifs et le contenu de la formation.</p> <p>- Peu de structures d'exercice regroupé ont donné suite pour s'impliquer dans ce projet</p>	<p>Contact des nouvelles structures (Bellegarde, Montargis, Chatillon-Coligny) montées pour implication dans l'action.</p>
Action 1.3.1 : promouvoir les examens périodiques de santé du CES à destination du public peu suivi et/ou précaire.	CPAM		<p>+ 39 personnes ont pu bénéficier des examens périodiques de santé suite aux actions de promotion de ceux-ci.</p> <p>+ Mise en place de partenariats avec IMANIS à Montargis et le COALLIA/CADA de Chalette-sur-Loing.</p> <p>- Bénéficiaires qui ne donnent pas toujours suite à la démarche présentée à l'issue de la réunion de présentation.</p>	<p>La CPAM va continuer de mener cette action. Une piste à envisager concerne l'absentéisme dans les groupes de présentation des examens.</p>
Action 1.3.2 : encourager le développement des systèmes d'avances de caisses dans les foyers de vie et hébergements.	Foyer d'hébergement et foyer de vie de Villemandeur et d'Amilly		<p>+ 94 résidents des foyers ont pu bénéficier de cette action.</p> <p>+ Retours très positifs de la part des familles et des tuteurs.</p> <p>- Il faut convaincre certains tuteurs et bien expliquer la démarche au juge des tutelles.</p>	<p>Transmission des procédures à d'autres établissements en expliquant les avantages du système mis en place et communication auprès des nouveaux médecins avec lesquels les foyers souhaitent travailler.</p>
Action 1.3.3 : valoriser et développer l'offre de transports afin de favoriser l'accès à la prévention, aux soins et aux droits des usagers.	AME et Pays Gâtinais		<p>+ Identification et cartographie des zones blanches du territoire.</p> <p>+ Inscription dans la démarche de plateforme de mobilité développée sur le bassin de vie du Montargois.</p>	<p>Partenariat avec la plateforme de mobilité à développer.</p> <p>Après identification des zones blanches, réunion des partenaires sociaux, médicaux-sociaux et sanitaires et les instances en charge des transports sur le territoire pour envisager les solutions pour répondre aux problématiques locales.</p>

Action 1.3.4 : créer un dispositif de prise en charge pour les animaux domestiques durant l'absence du propriétaire afin d'éviter le renoncement aux soins.	Association Espace		<ul style="list-style-type: none"> + Courriers envoyés à diverses associations de défense des animaux : l'association LAMART, IFAW France, la Confédération Nationale SPA, la Fondation Assistance aux Animaux, la Fondation Brigitte Bardot, la Fondation 30 millions d'amis. - Peu de réponses sont concluantes par rapport aux courriers envoyés. - Action trop importante en matière d'investissement et de temps pour être menée par une seule personne. 	Création d'un groupe de travail dédié à la mise en œuvre de cette action car elle demande trop de temps et d'investissement pour une seule personne.
Action 1.3.5 : garantir un accès aux services de l'assurance maladie dans les structures d'exercice regroupé.	CPAM		<ul style="list-style-type: none"> + L'évolution des pratiques fait que cette action doit être actualisée. 	La CPAM retravaille l'action. Des permanences de la CPAM s'effectuent dans les chefs-lieux de canton une fois par semaine. Il peut être envisagé de promouvoir, pour mieux informer la population. Cette promotion peut se faire en organisant des évènementiels dans les communes chefs-lieux de cantons, en profitant d'un jour de marché par exemple pour présenter ses missions. Une information pourrait également être dispensée aux collectivités afin qu'elles connaissent toutes les missions menées par la CPAM et les relayer auprès des usagers.
Action 1.4.1 : favoriser les consultations des nourrissons de la PMI.	PMI		<ul style="list-style-type: none"> + 8 infirmières puéricultrices, 2 médecins et une auxiliaire de puériculture à mi-temps effectuent leurs consultations dans 10 lieux sur le territoire. + L'arrivée d'une étudiante interne en médecine a permis d'augmenter le nombre de consultation de la PMI. - Le manque de médecin reste handicapant pour mener à bien toutes les consultations. - Les familles étrangères arrivant sur le territoire présentent des situations sanitaires compliquées. 	En l'absence de candidature sur le poste de médecin de PMI sur l'est du département, le Conseil Départemental du Loiret devrait recruter des médecins vacataires.
Action 1.4.2 : communiquer sur le numéro unique gériatrique auprès des médecins traitants afin d'orienter les personnes âgées vers des services adaptés.	CHAM		<ul style="list-style-type: none"> + Réalisation d'une plaquette de communication dédiée au numéro unique gériatrique par le CHAM. + Diffusion de la plaquette à 250 personnes lors du forum sur la maladie d'Alzheimer, du 7 décembre 2015 à Montargis. + envoi par courrier de la plaquette effectué auprès des médecins libéraux et du CLIC en avril 2016. - Le manque de temps du porteur de projet ne lui permet pas de faire un rappel régulier à propos du numéro unique gériatrique. 	Rappel de l'outil par le CLS et la MAIA, du fait de leur travail en réseau avec les partenaires du territoire.

Action 2.1.1 : mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale.	Elu référent du CLSM		<ul style="list-style-type: none"> + Elaboration d'un document de cadrage pour l'installation du CLSM par l'animatrice CLS. + Mutualisation du CLSM sur le territoire du CLS du Montargois-Gâtinais et celui du Giennois. - Pas d'indentification d'un élu référent pour faire partie du binôme professionnel/élu qui porte le CLSM. 	Réunion de présentation du document de cadrage du CLSM effectuée en juin à destination des membres du groupe de travail « santé mentale » + sollicitation du Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la santé (CCOMS), pour sensibilisation des élus sur le CLSM. Ces 2 présentations ont pour but de d'identifier le binôme qui pilotera le CLSM sur le territoire.
Action 2.1.2 : favoriser la création d'une antenne de la Maison des Adolescents sur Montargis.	AME et Pays Gâtinais		<ul style="list-style-type: none"> + AMARA 45 (l'association porteuse de la MDA d'Orléans) a rédigé un projet présentant le développement de l'antenne. + Présentation du projet aux partenaires du territoire : AIDAPHI, la MFR de Sainte-Geneviève-des-Bois, Mission Locale, l'association Espace, EPE 45, Conseil Départemental, Lien social et médiation, CAF et Education Nationale. + Mise à disposition de locaux par la mairie de Montargis. - Recherche de professionnels pour intégrer l'antenne. - Recherche de financements pour la mise à disposition des professionnels qui intégreront l'antenne. 	Recherche de professionnels pouvant être mis à disposition de l'antenne par AMARA 45. Demandes de subventions formulées pour obtenir des subventions pour la mise à disposition des professionnels à l'ARS-Centre Val de Loire, la CAF, le Conseil Régional Centre-Val de Loire et le Conseil Départemental.
Action 2.1.3 : mettre en place des ateliers de concertation pour articuler le parcours de soins de l'usager.	AME et Pays Gâtinais		<ul style="list-style-type: none"> + Tous les groupes disposent d'animateurs locaux. - Peu de partenaires sont présents lors des réunions des groupes. 	D'ici fin 2017, mobilisation de tous les groupes pour continuer de travailler sur la notion de parcours de l'usager + travaux concernant les fonctions territoriales d'appui (pilotage ARS dans le Loiret).
Action 2.2.1 : créer un forum en lien avec le Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux (PARADS).	DDJSCS 45		<ul style="list-style-type: none"> + Le forum ne s'est pas encore tenu sur le Montargois. - Prendre en compte l'importance du décroisement entre les acteurs du champ social et à terme, avec les acteurs du champ de la santé. 	Comme le forum ne s'est pas encore tenu sur le Montargois-Gâtinais, il faudrait qu'il soit organisé en 2018 sur le territoire.
Action 2.2.2 : développer un temps de rencontre entre les professionnels de l'urgence et du domicile afin de clarifier les rôles.	MAIA		<ul style="list-style-type: none"> + Création de la fiche de liaison du patient + Création d'une liste des services du domicile ayant une astreinte à destination des services d'urgence. + Mise en place d'une checklist regroupant les informations nécessaires du patient entrant aux urgences pour les services d'accueil d'urgence. + Identification d'un numéro privilégié aux urgences pour avoir des informations sur un patient pour les partenaires du domicile. 	L'outil de fiche de liaison est encore en période de test et un premier retour va être effectué par les acteurs de terrain l'ayant mis en place en juin 2017. Sur le long terme, les modes d'évaluation de ces outils sont à redéfinir.

			<ul style="list-style-type: none"> + Importante mobilisation des acteurs du champ du domicile au sens large et du Service d'Urgence. - Mise en œuvre des actions en direction des personnes âgées progressive car chronophages pour les structures impliquées. 	
Action 2.3.1 : création d'un comité local de coordination numérique santé sur le territoire.	AME et Pays Gâtinais		<ul style="list-style-type: none"> + Un groupe de travail dédié a été créé au sein du CLS mais ne s'est pas encore réuni. - Les objectifs à atteindre de façon opérationnelle sont encore assez flous. - Les animateurs en charge du groupe de travail dédié ne semblent plus investis pour la mise en œuvre de l'action. 	Le Contrat Local de Santé de l'Agglomération d'Orléans a organisé une journée où différents systèmes d'informations ont été présentés : Via trajectoire, le ROR, le PARADS, etc. Il pourrait être intéressant de développer ce même type d'action sur le territoire car cela permettrait aux acteurs de mieux connaître les dispositifs existants et se les approprier.
Action 2.3.2 : sensibiliser les professionnels de santé au PPS pour un meilleur suivi du patient afin de faciliter le parcours de santé.	Réseau des réseaux		<ul style="list-style-type: none"> + L'action est retardée car le réseau des réseaux est en cours de structuration, les différentes structures sont en train de fusionner et ne peuvent pas encore être opérationnelles pour la mise en œuvre de l'action. 	L'action va débuter quand le Réseau des réseaux sera structuré.
Action 2.4.1 : favoriser l'émergence de coursiers sanitaires et sociaux en mutualisant les moyens des structures en bénéficiant.	Association Espace		<ul style="list-style-type: none"> - Manque de financement pour la création du poste. 	La question des financements est primordiale pour mettre en œuvre le coursier sanitaire et social. Les subventions pour développer ce projet sont à rechercher absolument.
Action 3.1.1 : organiser des évènementiels « diabète et asthme » pour sensibiliser les assurés au dispositif Sophia.	CPAM		<ul style="list-style-type: none"> + Action qui se déroulera le 30 novembre à Montargis. + Partenariat de la CPAM avec le LoirestDiab et d'autres acteurs locaux. 	Une fois l'évènementiel autour du diabète réalisé, il faudra ensuite développer celui autour de l'asthme.
Action 3.1.2 : développer des actions de sensibilisation sur la thématique de l'alimentation et de	Mutualité Française Centre		<ul style="list-style-type: none"> + Cette action s'est déroulée le 26 avril 2016 à la MSP de Lorris. + La diététicienne MFC, la correspondante locale MFC, la coordinatrice LoirestDiab, la diététicienne LoirestDiab et l'infirmière LoirestDiab se sont investies de façon opérationnelle dans l'action. 	Action réitérée sur le Bellegardois le 29 juin 2017, les points d'amélioration vont être retravaillés.

l'activité physique par l'intermédiaire du programme GASPAR.			+ 38 personnes ont pu bénéficier de l'action à Lorris : 24 personnes ont fait le point sur les habitudes alimentaires et 14 personnes ont fait le test glycémie et la mesure de la tension artérielle. - Manque de mise en relation avec les activités sportives locales. - Communication pas assez efficace en amont de l'action.	
Action 3.1.3 : identifier les solutions de répit existantes sur le territoire et les relayer auprès des professionnels et du public.	MAIA		+ Déclinaison des différentes solutions de répit existantes en termes de service (accueil de jour, hébergement temporaire). + Identification des manques sur le territoire en cours de réalisation dans le cadre des groupes de travail pilotés par le CD45 dans le cadre du Schéma départemental de Cohésion Sociale. - Actualisation perpétuelle des informations collectées.	Une fois le CLS du Pithiverais signé en septembre, cette action sera relancée pour ne pas solliciter les mêmes acteurs plusieurs fois que les mêmes travaux.
Action 3.1.4 : développer des actions d'échange à destination des aidants en organisant un café des proches.	Mutualité Française Centre		+ Début de l'action le 19 septembre 2016 à Lorris et s'est terminée en février 2017. + 50 personnes présentes lors de la réunion de présentation. - Peu de personnes présentes lors des ateliers (entre 3 et 7).	Cette action est reconduite sur le territoire de Courtenay à partir d'avril 2017.
Action 3.1.5 : sensibiliser les professionnels et usagers sur la domotique à travers les journées d'échanges et de communication du CLIC.	ORPADAM CLIC		- L'action devait débuter début 2017 mais la réorganisation des missions du CLIC a retardé sa mise en œuvre.	En juillet 2017, le Conseil Départemental doit normalement statuer sur les nouvelles missions des CLIC. Selon ce qui aura été décidé, l'avenir de cette action sera défini.
Action 3.1.6 : sensibiliser les professionnels sanitaires et sociaux sur le thème grossesse et addiction et améliorer le repérage des femmes enceintes consommant des	Association Espace		+ Création d'une plaquette informative reprenant les effets des différentes substances psychoactives sur la grossesse et l'allaitement et envoyées à la PMI de Montargis, la PMI de Meung sur Loire, la PMI de Jargeau, la PMI d'Orléans, le centre de Planification familiale de Montargis, l'ELSA du CHAM de Montargis, le Service de néonatalité du CHAM, l'association de soutien à la parentalité du Montargois, le CAARRUD L'oasis de Montargis et le CSAPA La désirade de Montargis.	L'ELSA du CHAM est d'accord pour reprendre le portage de cette action. Ils l'ajusteront suivant leurs missions mais en gardant à l'esprit l'objectif de l'action.

substances psychoactives.			<ul style="list-style-type: none"> + Réalisation d'un questionnaire pour l'amélioration du repérage des femmes enceintes avec des problématiques d'addiction et proposé aux différentes structures locales. - Trop peu de temps dédié à l'action pour la personne qui en a la charge. - Le financement alloué à cette action a été supprimé. 	
Action 3.1.7 : utiliser des initiatives communales pour sensibiliser au repérage des personnes âgées isolées.	ORPADAM CLIC		<ul style="list-style-type: none"> + Travail quotidien de l'ORDAPAM qui effectue une veille sanitaire auprès des personnes âgées. + 22 personnes ont sollicité l'ORPADAM et bénéficié de cette action - Difficulté de faire accepter la visite de l'ORPADAM suite au signalement car les personnes n'ont pas d'obligation d'accepter une prise en charge. - Action se déroule sur le périmètre de l'AME mais pas sur celui du Pays Gâtinais. 	Pour développement de l'action hors de l'AME, les CCAS du Pays Gâtinais vont être contactés afin d'étudier quelles sont leurs politiques en termes de repérage des personnes âgées isolées.
Action 3.2.1 : former les professionnels et mettre en œuvre des actions d'éducation thérapeutique du patient.	Loirestdiab		<ul style="list-style-type: none"> + Les professionnels de MSP ont été informés de l'action et contactés afin de connaître ceux qui désirent être formés par l'intermédiaire de séances de formation dédiée. - Les médecins ont peu de temps à consacrer à cette action. 	Il faut envisager d'effectuer les sessions de formation des professionnels en soirée, ce qui semble le seul créneau disponible pour les professionnels.
Action 3.2.2 : effectuer des formations-actions à l'urgence psychiatrique à destinations des intervenants (pompiers, SAMU, etc.).	CHAM		<ul style="list-style-type: none"> + Ciblage des personnes à mobiliser est en cours de réalisation : pompiers, SAMU, gendarmerie, aidants familiaux, établissements sociaux et médico-sociaux, secteur libéral, élus. - La préparation du projet de Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), sur le volet santé mentale, repousse la mise en œuvre de l'action, les professionnels étant préoccupés par ce projet. 	Une fois le Conseil Local de Santé Mentale installé sur le territoire, l'instance pourra travailler et suivre cette action.
Action 4.1.1 : formaliser un réseau d'acteurs sur le thème sport santé, bien-être.	AME et Pays Gâtinais		<ul style="list-style-type: none"> + Recensement des associations dispensant d'activités de sport santé, sport adapté. + Création d'une lettre d'information du sport santé, bien-être dans le Montargois-Gâtinais. - Répertoire à actualiser régulièrement. - Dynamique fragilisée par le changement d'acteur moteur dans cette thématique. 	Il serait important de mobiliser les services des sports des collectivités du Pays Gâtinais, qui sont très peu représentés dans le réseau. Les services techniques des EPCI seront contactés afin de les impliquer dans la démarche.

Action 4.1.2 : développer des instances de concertation et de réflexion autour du sport adapté.	AME et Pays Gâtinais		+ Intervention de la Fédération Française de Retraite Sportive afin de présenter cette fédération et les projets qu'elle développe. - Mobilisation importante des acteurs.	Le réseau sport santé, bien-être va être sollicité à partir du 2 ^{ème} semestre 2017 pour définir les premières tables rondes à organiser sur le territoire.
4.1.3 : mettre en place des programmes de sensibilisation dédiés à l'encadrement des activités sport santé, bien-être.	AME et Pays Gâtinais		- Cette action est à réaliser en continuité des deux précédentes et est en attente de déclinaison.	Il existe différents organismes qui permettent d'être formé pour encadrer les activités de sport santé, bien-être. Ces organismes vont être contactés à la rentrée de septembre 2017 afin d'organiser une rencontre de sensibilisation pour les acteurs du territoire.
Action 4.2.1 : développer un plan d'action territorial d'accessibilité culturelle.	Cemaforre		+ Création d'une charte culturelle spécifiant des valeurs et objectifs communs. + Identification référents culture des institutions sanitaires, sociales et médico-sociales, et des référents publics spécifiques au sein des institutions culturelles. + Réalisation d'un état des lieux sur les partenariats intersectoriels. + Organisation d'un forum pour créer du lien entre les différents acteurs du social, médico-social, sanitaire et culturel le 8 décembre 2017.	Les partenaires vont adopter la charte culturelle dans leur établissement au 2 ^{ème} semestre 2017. Le forum d'accessibilité culturelle sera organisé le 8 décembre 2017 pour permettre aux différents acteurs du territoire de se rencontrer, de présenter leurs missions et de nouer des partenariats en vue d'un accès à la culture pour tous.

Évaluation des partenariats :

L'évaluation des partenariats liés au CLS a mis en avant qu'il était ressenti différemment suivant le partenaire. Pour les porteurs de projets, le partenariat semble relativement bien fonctionner avec des échanges et un suivi réguliers. Le CLS apporte une légitimité et une reconnaissance dans la mise en œuvre d'actions. Cependant, les moyens financiers peuvent manquer pour certains.

Les collectivités semblent plus réservées quant à la pertinence du partenariat CLS. Les répondants ont indiqué qu'ils ne se sentaient pas forcément impliqués dans ce partenariat, qu'il n'était pas suffisant. Ces manques ayant été identifiés, il faudra être vigilant à développer un partenariat plus fort et plus intéressant pour la suite de la mise en œuvre du CLS.

Les membres du Comité de pilotage ont globalement apprécié le partenariat CLS jusqu'à présent. Il est noté que chacun s'implique selon ses moyens et qu'il faut être vigilant à bien impliquer tous les acteurs et essayer de décloisonner les parcours et les champs d'actions de chacun.