



Appel à projet en santé publique et environnementale 2016

Réunion d'information – Jeudi 6 octobre 2016

Dr DUMAY – Direction santé publique et environnementale ARS

GUILLOU Edmond – Département de la prévention et de la promotion de la santé ARS

BERRUBE Adèle – Pôle santé publique et environnementale ARS-DD18

MOUSALLI Naïma – Unité prévention et promotion de la santé ARS-DD18

— Ordre du jour

- Introduction (Dr DUMAY) – 5'
- Le Cher : état des lieux (Mme BERRUBE et Mme MOUSALLI) – 10'
- Interventions - CLS
 - CLS de Bourges (Mme LEROY) – 10'
 - CLS du Pays Berry Saint Amandois (Mme FREMONT) – 10'
 - CLS de Vierzon (Dr HOVASSE) – 10'
- Intervention du CODES du Cher (M. VERDIER) – 10'
- Présentation de la réorientation des stratégies d'actions et de programmations en santé publique et environnementale (Dr DUMAY et M. GUILLOU) – 45'
- Echanges avec la salle



— Introduction



— LE CHER : ETAT DES LIEUX

— La population du Cher

— Les indicateurs de santé

— L'offre de sante

— Les facteurs environnementaux relevés

— Les inégalités sociales et territoriales de santé

— Des dynamiques locales en matière de santé

La population

311 694 habitants (2011 ; Etude ORS 2015)

Projection de population au 1er janvier 2020

en nombre

	Ensemble	moins de 20 ans	de 20 à 59 ans	de 60 à 74 ans	75 ans et plus
Cher	314 706	68 255	143 451	65 607	37 393
Eure-et-Loir	445 882	112 649	215 011	77 248	40 974
Indre	234 426	47 938	105 299	50 122	31 067
Indre-et-Loire	631 633	149 920	306 227	109 678	65 808
Loir-et-Cher	344 519	78 390	156 515	68 178	41 436
Loiret	686 114	171 106	333 279	117 349	64 380
Centre	2 657 280	628 258	1 259 782	488 182	281 058

Source : Insee, Omphale

en %

	moins de 20 ans	de 20 à 59 ans	de 60 à 74 ans	75 ans et plus
Cher	21,7	45,6	20,8	11,9
Eure-et-Loir	25,3	48,2	17,3	9,2
Indre	20,4	44,9	21,4	13,3
Indre-et-Loire	23,7	48,5	17,4	10,4
Loir-et-Cher	22,8	45,4	19,8	12,0
Loiret	24,9	48,6	17,1	9,4
Centre	23,6	47,4	18,4	10,6

Source : Insee, Omphale

— Les indicateurs de santé

— L'espérance de vie

- L'espérance de vie à la naissance en 2012 dans le Cher est plus faible qu'en région Centre ou en France métropolitaine : elle est de 76,7 ans pour les hommes (78,25 ans en région Centre ; 78,5 ans en métropole) et de 84 ans pour les femmes (84,8 en région Centre ; 84,9 en métropole).
- En ce qui concerne l'espérance de vie à 60 ans dans le Cher (21,6 ans pour les hommes et 27,1 ans pour les femmes), elle est également plus faible dans le Cher qu'en région Centre (22,58 ans pour les hommes et 27,27 ans pour les femmes).

— Le taux de mortalité et le taux de mortalité prématurée

Le taux brut de mortalité dans le Cher en 2012 est de 11,8‰ ; il s'agit d'un taux supérieur à celui de la région (10,3‰) et de la France métropolitaine (8,8‰). Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité en région Centre.


— L'offre de santé

⇒ Une démographie médicale à renforcer


- Une offre de santé inégalement répartie sur le territoire
- Faible densité de médecins
 - Généralistes : 74 pour 100 000 habitants (2014)
 - Spécialistes : 37 pour 100 000 habitants (2014)
- La pyramide des âges des médecins généralistes du Cher présente un déficit en classes jeunes qui pose le problème du renouvellement des générations. Près des 3/4 des médecins généralistes exerçant dans le Cher ont 50 ans et plus (dont 40% ont 60 ans et plus) et seulement 13% ont 40 ans ou moins.

— Les facteurs environnementaux relevés

— Le nord/est du département

- Parc privé potentiellement **indigne** (PPPI) en proportion plus important qu'au niveau régional 

— Le sud du département

- **Ambroisie ++** : plante invasive et allergisante 
- Taux de **PPI** supérieur au niveau régional



— La Champagne berrichonne

- **Berce de Caucase** présente dans la vallée de la Théols et dans une moindre mesure sur l'Arnon : plante invasive responsable d'inflammations et brûlures de la peau

— Cas particulier de Bourges plus

- Plus fortes moyennes annuelles en **PM10** et **NO2** du département
- Plus grand nombre de population exposée à un **bruit** lié au trafic routier

— Une qualité de l'eau potable globalement bonne sur le territoire

Les inégalités sociales et territoriales de santé

Classe A

EPCI urbains, présentant de forts contrastes sociaux, une offre de soins satisfaisante au regard du reste du territoire, en sous mortalité générale, une morbidité importante liée au comportement à risque

Classe B

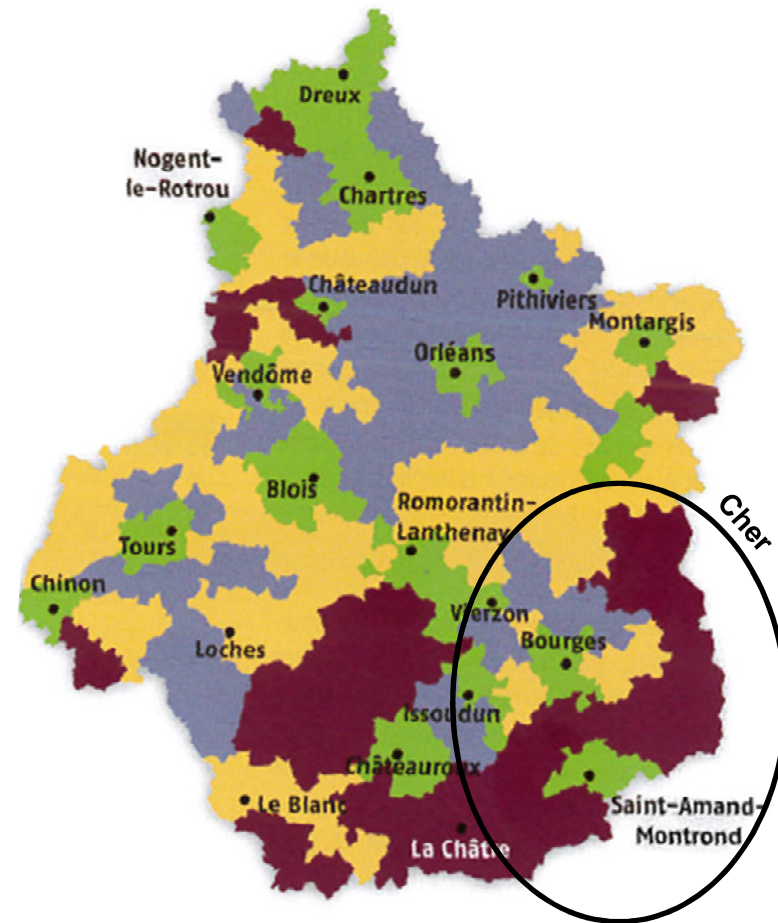
EPCI périurbains, jeunes, socialement favorisés, en sous-mortalité générale et prématurée, morbidité importante pour le cancer du sein

Classe C

EPCI ruraux de faibles revenus, population âgée

Classe D

EPCI ruraux, vieillissants, socialement défavorisés, en surmortalité générale et prématurée, une morbidité importante



0 40 80 Kilomètres

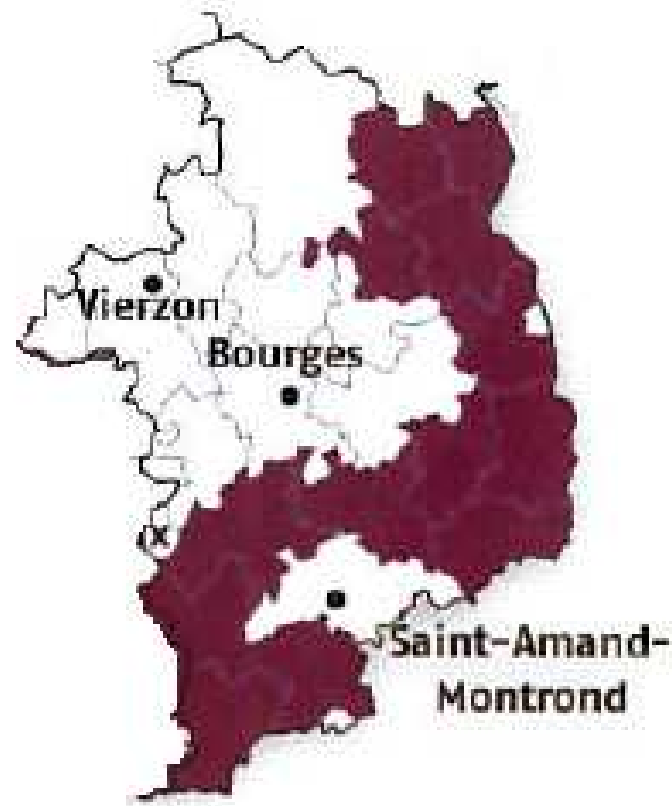
ORS, 2015

— Les inégalités sociales et territoriales de santé

⇒ Zoom sur la classe D


Classe D

- EPCI ruraux vieillissants,
- Socialement défavorisés,
- En surmortalité générale et prématurée,
- Une morbidité importante



— Des dynamiques locales en matière de santé

⇒ **En matière d'offre ambulatoire et offre médico-sociale**

- Maisons de santé pluridisciplinaires ouvertes 
- 3 maisons médicales de garde (Vierzon, Sancerre et Bourges)
- 1 centre de santé municipal prochainement (Vierzon)
- 1 Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) en cours d'élaboration

— Des dynamiques locales en matière de santé

⇒ En matière de prévention

Structure	Porteur	Localisation	Missions
PASS Permanence d'accès aux Soins de Santé	CH BOURGES CH VIERZON CH ST AMAND	Bourges, antenne Vierzon Bourges	Les PASS sont des cellules de prise en charge qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.
CSAPA Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie	CSAPA Alcoool ANPAA CSAPA Toxicomanie-CAET	Bourges	Il concerne toute personne ayant une consommation à risque, un usage nocif ou présentant une dépendance aux substances psychoactives, ainsi que leur entourage ; toute personne souffrant d'addiction sans substance. Les centres assurent le sevrage et son accompagnement, la prescription et le suivi des traitements médicamenteux (dont les traitements de substitution).
LHSS Lits Halte Soins Santé – 4 lits	CHRS St François	Bourges	Prise en charge médico-sociale aux personnes sans domicile dont l'état de santé, sans nécessiter une hospitalisation, n'est pas compatible avec vie à la rue. Ce dispositif assure une prise en charge sanitaire et sociale des personnes dont l'absence de domicile empêche une prise en charge satisfaisante de leurs problèmes de santé, et évite une rupture dans la continuité des soins.
CeGidd Centre Gratuit d'Information de Diagnostic et de Dépistage	CH de Bourges	Bourges Vierzon Maison d'Arret	La mission du CeGidd est d'informer sur les maladies sexuellement transmissibles et les moyens de prévention existant, de conseiller et de dépister.

— Des dynamiques locales en matière de santé

⇒ En matière de prévention

Structure	Porteur	Localisation	Missions
Centres de vaccination	IRSA	Saint Doulchard	L'accueil et l'information. La réalisation d'actions de prévention. La vaccination. Le développement en réseau.
ACT Appartement de Coordination Thérapeutique	ACSC / Cité Jean-Baptiste Caillaud	Bourges	Pris en charge des personnes adultes atteintes de maladies chroniques en situation de fragilité psychologique et/ou sociale et nécessitant des soins et un suivi médical
Maison des Adolescents	ANPAA18	Bourges	les missions des maisons des adolescents s'articulent autour de : <ul style="list-style-type: none">• L'accueil, l'écoute, l'information, l'orientation• L'évaluation des situations• L'accompagnement médical, psychologique, éducatif, social et juridique
CLAT Centre de lutte antituberculeux	CH Bourges	Bourges	Dépistage et prise en charge précoce de la tuberculose par des enquêtes autour de cas.

— Des dynamiques locales en matière de santé

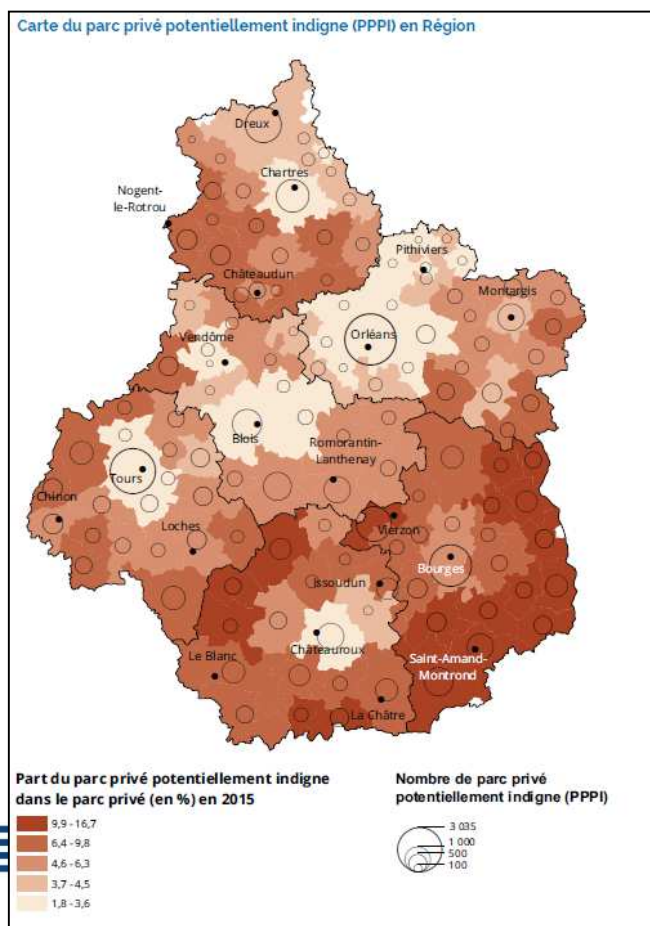
⇒ En matière de prévention

- Réseaux de santé : CARMEL, VIH, ENVISAGER, ONCOBERRY
- Différentes coordinations partenariales : Addiction, Education à la sexualité, Sante Mentale ,Obésité,...
- Coordinatrices CLS via les 3 Contrats Locaux de Santé (Bourges, Vierzon et Pays-Berry-St Amandois)

Annexe : Carte du parc privé potentiellement indigne (PPPI) en région



Habitat indigne = logement insalubre ou dangereux pouvant présenter des risques pour la santé et la sécurité des occupants



Dans le Cher

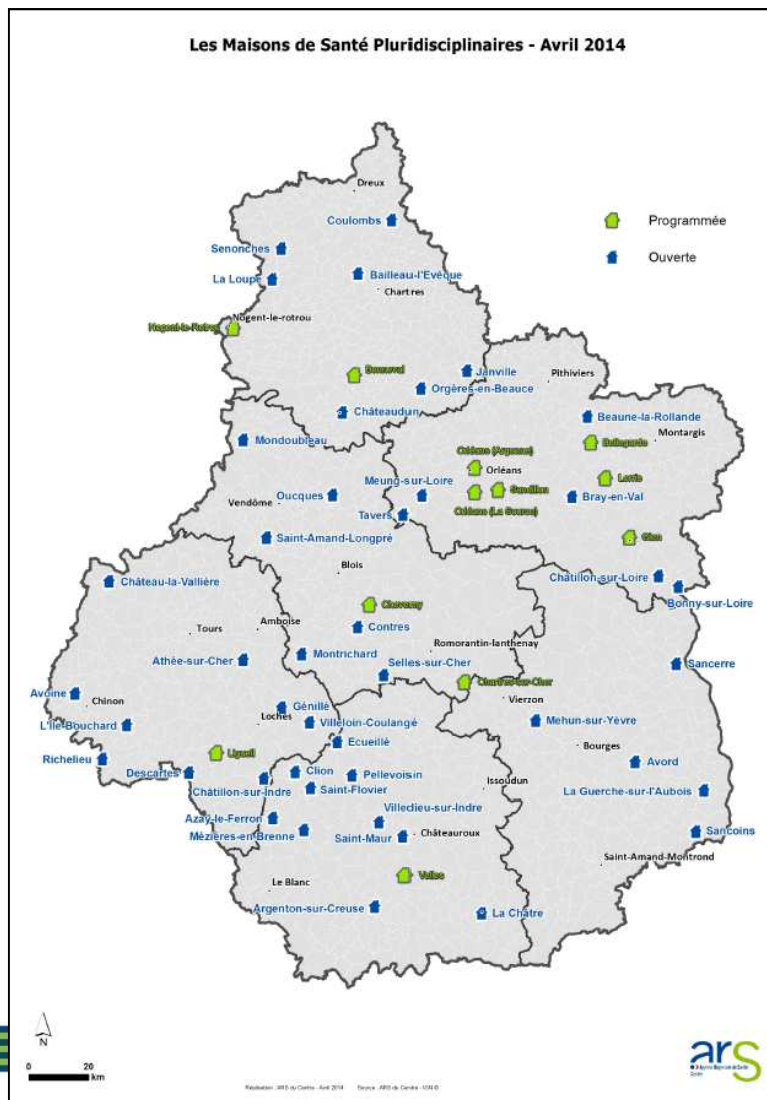
>> **22 716 personnes du parc privé potentiellement concernées**

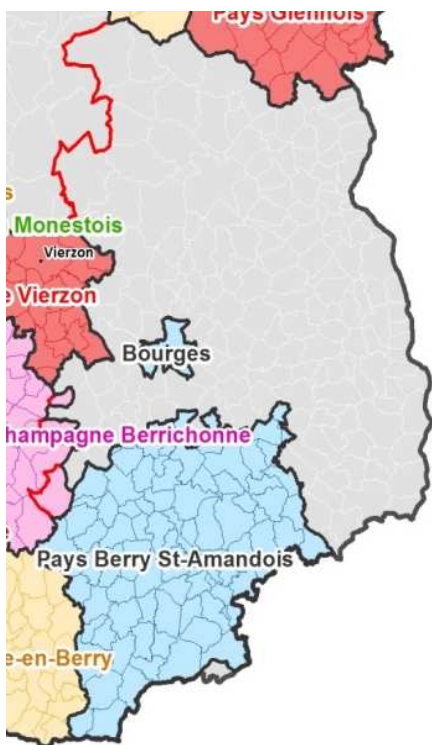
>> **11 577 résidences principales privées potentiellement indignes (PPPI) dont 8860 datant avant 1949**

Lien avec l'intoxication au monoxyde de carbone

- Gaz inodore, incolore et non irritant
- Produit notamment lors du mauvais fonctionnement d'appareils de chauffage ou de production d'eau chaude sanitaire
- **39 intoxications entre 2010 et 2013 dans le Cher** (322 personnes impliquées) soit 5,1 pour 100 000 habitants ⇔ taux supérieurs au niveau régional

— Annexe : Cartographie des MSP (2014) dans la région CVL





— Les contrats locaux de santé du Cher (CLS)

Présentation du dispositif

Présentation des 3 CLS du Cher

— Les Contrats Locaux en Santé (CLS)

— Le contrat local de santé, un outil qui permet :

- De mettre en œuvre la politique de santé publique au niveau local
- De prendre en compte le caractère transversal et intersectoriel de la santé
- D'impliquer les professionnels de santé sur le territoire
- De contribuer à la démocratie sanitaire et répondre aux besoins de santé des habitants du territoire
- D'encourager les communes à s'investir pour la santé
- De favoriser la pérennisation de la coopération existante par un éventuel financement pluriannuel

— **Enjeux et plus-values pour les collectivités territoriales** : mieux répondre aux problématiques de santé en agissant sur les déterminants de santé

— **Enjeux et plus-values pour l'ARS** : permettre de réorienter les actions et de mettre plus de cohérence dans les actions et les financements



— **CLS de Bourges**

Contrat Local de Santé de Bourges

Historique de la création du Contrat Local de Santé

**Une politique volontariste en matière de santé,
des dynamiques locales, des partenaires mobilisés,
une démarche de santé structurée**



- ➔ 1920 Création Service Communal d'Hygiène et de Santé
- ➔ 1980 Création du Centre de Soins sur Bourges Nord puis de la Plateforme Santé à ce jour « Espace Santé Parentalité »
- ➔ 1984 Création du Service de Soins Infirmiers à Domicile (et 2014 de l'Equipe Spécialisée Alzheimer)
- ➔ 2007 Réalisation d'un diagnostic partagé pointant les problématiques de santé présentes sur les quartiers Nord de la Ville avec mise en place d'un Atelier Santé Ville
- ➔ 2011 Signature du Contrat Local de Santé (1er de la Région Centre) à l'échelle de la commune sous l'impulsion de la loi Hôpital Patient Santé Territoire et de l'ARS Centre Val de Loire => Deux périodes 2011-2014 et 2015-2017



Contrat Local de Santé de Bourges

Contenu du Contrat Local de Santé de Bourges

4 axes, 23 fiches actions
19 fiches actions déjà engagées
Des actions concrètes mise en œuvre

Accès aux droits et aux soins



Prévention dépistage et promotion de la santé



Santé mentale bien être



Animation et communication



Contrat Local de Santé de Bourges

Axes de travail et actions mises en œuvre

Accès aux droits et aux soins



Information sur l'accès aux droits et l'accès à une complémentaire santé de la CPAM

Comité de suivi de médiation interculturelle en santé



Contrat Local de Santé de Bourges

Axes de travail et actions mises en œuvre

Prévention dépistage et promotion de la santé



Actions de dépistage cancer du col de l'utérus VIH/IST
Semaines de prévention avec la participation des habitants
Appui et mise en réseau de nouveaux dispositifs



Contrat Local de Santé de Bourges

Axes de travail et actions mises en œuvre

Santé mentale bien être



Groupe de travail santé mentale logement
Cellule d'orientation et de suivi
de situations complexes
Semaine d'Information sur la Santé
Mentale
Conseil Local en Santé Mentale



Contrat Local de Santé de Bourges

Axes de travail et actions mises en œuvre

**Animation et
communication**



**Un travail de réseau qui s'affirme sur le territoire
grâce à l'énergie de nombreux partenaires et
habitants**

**Renforcer la
cohérence des
actions de santé**



**Faire participer les
habitants
Agir sur les territoires
prioritaires**

**Etre un outil de
transversalité
professionnelle, faire se
rencontrer les acteurs**

**Valoriser
les actions,
communiquer
informer**

Contrat Local de Santé du Pays Berry Saint Amandois

2015-2018

Présentation du territoire

- 86 communes
- 4 communautés de communes
- Une ville Centre : Saint-Amand-Montrond
- Près de 50 000 habitants

Les communes des communautés de communes au 1er 01 2015



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

Le Contrat Local de Santé


- 27 fiches actions multi-thématiques
 - Santé mentale bien être
 - Comportements à risques
 - Santé de la mère et de l'enfant
 - Nutrition et hygiène de vie
 - Maladies chroniques et Autonomie
 - Environnement
 - **Communication et organisation**
 - Démographie Médicale

- Durée du contrat : 2015-2018

La spécificité du Contrat Local de Santé du Pays Berry St Amandois

Accompagnement des acteurs dans la mise en place de leur projet

- Actions de prévention et de promotion de la santé (journée mondiale du diabète, octobre rose,...)
- Déclinaison des services sur le territoire (permanences,...)
- Accompagnement des professionnels de santé dans la construction de leur projet de santé (création de MSP, ...)
 - Levet,
 - Lignières,
 - Chateaufumeillant.

 Formation de coordinatrice MSP

Merci de votre Attention

Amandine Frémont

Coordinatrice du Contrat Local de Santé

02-48-96-16-82

amandine.fremont.pbsa@orange.fr

Syndicat Mixte de Développement du Pays Berry Saint
Amandois,

88 avenue de la République - 18200 SAINT AMAND
MONTROND



— CLS DE VIERZON : Madame Florence FOUICHE (coordinatrice)

- Présentation du CLS
- Volonté d'être plus concret et opérationnel
- Mode d'organisation du CLS différente
- Exemple: GROUPE DE TRAVAIL ENFANTS/ADOS
- Avantage du groupe de travail
- Effets induits

2e CLS de Vierzon

- 25 communes
- 2016-2019 ; signé en mars 2016
- 5 axes d'actions :
 - 3 en direction d'une population : enfants et adolescents, adultes, seniors
 - 2 thématiques : prévention et accès aux soins, communication et mise en réseau

Une volonté : Être concret et opérationnel

- Avant l'écriture du CLS 2016-2019, une enquête a été faite auprès des professionnels pour faire un bilan du CLS 2012-2015
- Mise en évidence :
 - d'une volonté de travailler ensemble
 - de la nécessité d'être plus concret
 - et de prendre en compte la notion de parcours de la personne

Une organisation de travail différente

- Mise en place de 5 groupes de travail correspondant aux 5 axes d'actions du CLS
- Composés uniquement de professionnels de terrain, qu'ils soient porteurs ou non d'actions inscrites au CLS, et de l'ARS

Exemple :

Groupe de travail enfants/ados

Il a permis :

- La présentation des fiches actions inscrites au CLS à tous les acteurs, porteurs ou non
- De définir les souhaits de travail en commun
- **D'identifier les manques**
- De retenir **2 axes de travail** qui n'étaient pas inscrits au CLS mais paraissaient majeurs aux participants.
- Puis d'établir une méthode de travail en sous groupes : accompagnement des parents, aide à l'émancipation, protection et santé, communication / langage du corps et internet

Merci de votre attention





— **Le CODES du Cher:
Mr Verdier (Président)**