

**Pays
Val de
Loire
Nivernais**

Commission santé

26 juin 2023

Présents

NOM	Prénom	Titre - fonction	Structure
CHARTIER	Yannick	Secrétaire Général	GHT
COPON	Florie	Coordinatrice Ateliers Bons Jours 58	Fédération des centres sociaux de la Nièvre
CORDIER	Philippe	Conseiller communautaire délégué à la Santé	Agglomération de Nevers
DESPESE	Catherine	Adjointe	Mairie La Charité sur Loire
GUYOT	ERIC	Président	PAYS VDLN
JAVIER	Audrey	Cheffe de projet santé	PAYS VDLN
LATOURE	CATHERINE	CHEF DU SERVICE GERONTOLOGIE HANDICAP	CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA NIEVRE

Présents

NOM	Prénom	Titre - fonction	Structure
LE VAN	Raymond	Maire adjoint	Communauté de Commune Coeur de Loire
LECOMTE	Lucile	Animatrice territoriale en santé	ARS
NEDELLEC	CLAIRE	Adjointe	mairie de Pougues les Eaux
SICOT	Olivier	Maire	Varennes-Vauzelles
TABORDET	Gaëlle	Directrice	DAC 58
VINGDIOLET	MARIE- CHRISTINE	VICE-PRESIDENTE	COMMUNAUTE DE COMMUNES SUD NIVERNAIS

Objectifs de la réunion

- ⇒ Rappels à propos de l'**objectif d'un contrat local de santé** et de l'**historique** de celui du Pays Val de Loire Nivernais. Présentation de l'actualité du PRS.
- ⇒ Echanges concernant l'**évaluation des parties « soins de proximité »** et « **médico-social** » sur la période 2019-2023
- ⇒ **Expression libre** des participants autour de leurs satisfactions et attentes



ORDRE DU JOUR



- **18h-18h30** Introduction, tour de table et expression libre autour du CLS 2019-2023
- **18h30-19h** Rappels concernant le contrat local de santé du Pays Val de Loire Nivernais
- **19h-19h45** Revue des actions réalisées en 2019-2023 concernant les parties « soins de proximité » et « médico-social
- **19h45-20h** Rappel des prochaines échéances et conclusion



1

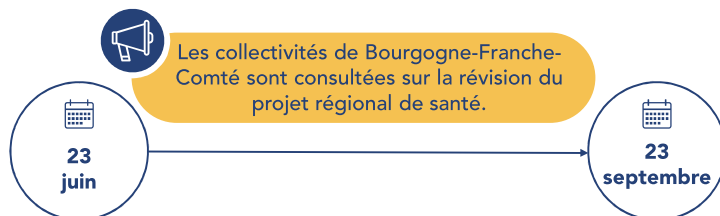
**Le contrat local de
santé du Pays Val
de Loire Nivernais**



Qu'est-ce qu'un contrat local de santé?



La révision du Projet régional de santé



Pour rappel, le PRS est le cadre dans lequel devra s'inscrire le prochain contrat local de santé.



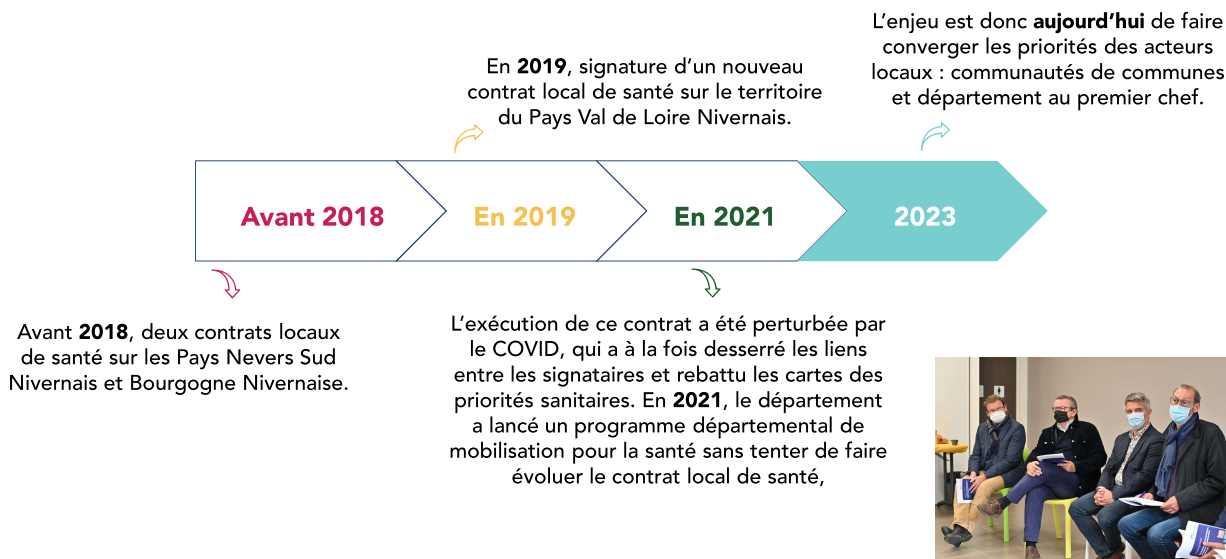
Tous les documents sont téléchargeables ici :
<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/consultation-prs-2018-2028-revise-en-bfc>



De plus, afin de réviser le PRS, un diagnostic régional comparé avait été réalisé par l'ORS. Il est consultable ici :
<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/prs-2018-2028-diagnostic-compare-mi-parcours>

Suite à la publication de nouveaux documents par l'ARS, la consultation a été prolongée. Dans la mesure où l'avis rendu par les collectivités doit être délibéré, il est nécessaire de prévoir en amont.

Historique du contrat local de santé du Pays Val de Loire Nivernais



Etapes du renouvellement

- **Evaluation** du CLS 2019-2023 (en ce moment)
- Rendu du **diagnostic** par un prestataire extérieur (septembre 2023?)
- **COFIL** de présentation du diagnostic et expression des aspirations des collectivités territoriales
- Rédaction et validation d'un **plan d'action territorial** par l'ARS
- **GAT** de présentation du plan d'action territorial avec un calendrier de groupes de travail partenariaux (décembre 2023?)
- **Groupes de travail** partenariaux de rédaction des fiches actions, dont chacune est portée par un ou plusieurs acteurs territoriaux.
- **Ratification** du contrat par tous les acteurs en instances délibérantes.
- **Signature** du contrat



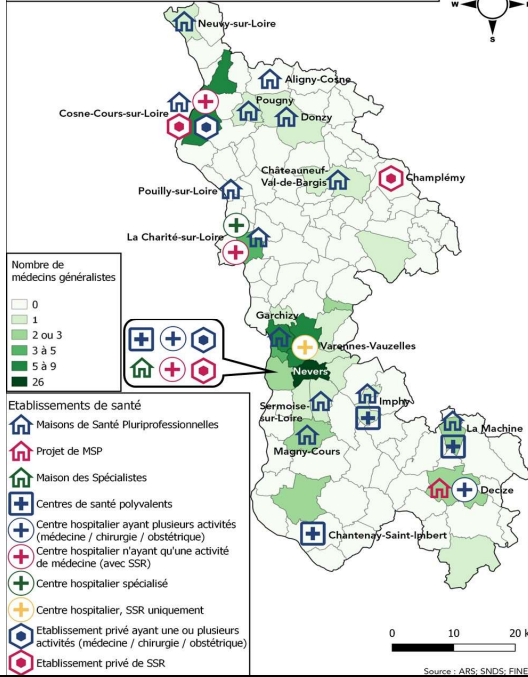
Le diagnostic devrait être présenté par le cabinet lors du COFIL du 27 septembre.

2

**Retour sur la
période 2019-
2023**



Répartition des établissements de santé et des médecins généralistes du Pays Val de Loire Nivernais (septembre 2021)



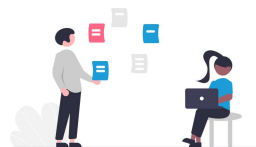
Nombre de médecins généralistes

0
1
2 ou 3
3 à 5
5 à 9
26

- Etablissements de santé
- Maisons de Santé Pluriprofessionnelles
 - Projet de MSP
 - Maison des Spécialistes
 - Centres de santé polyvalents
 - Centre hospitalier ayant plusieurs activités (médecine / chirurgie / obstétrique)
 - Centre hospitalier n'ayant qu'une activité de médecine (avec SSR)
 - Centre hospitalier spécialisé
 - Centre hospitalier, SSR uniquement
 - Etablissement privé ayant une ou plusieurs activités (médecine / chirurgie / obstétrique)
 - Etablissement privé de SSR

Soins : Liens ville-hôpital

Fiche Action	Réalisé en 2019-2023	Non réalisé et /ou à faire dans le futur
1.6 : Poursuivre et accompagner le recours aux consultations avancées	<ul style="list-style-type: none"> - Ces consultations permettent, dans les zones où les médecins spécialistes manquent, de rapprocher les consultations spécialisées (pédiatrie, ophtalmologie, gynécologie, cardiologie, diabétologie...) des lieux de santé les plus accessibles par la population (maisons de santé, hôpitaux de proximité...) dans le respect du parcours de soins. - Des consultations avancées ont lieu mais les indicateurs n'ont pas encore pu être recueillis auprès du GHT 	<ul style="list-style-type: none"> - Rôle des territoires?



L'hôpital indique que ces consultations ont essentiellement eu lieu avec des spécialistes de l'hôpital de Nevers qui se sont déplacés vers les autres sites du GHT. Le manque de personnel ne permet pas d'envisager d'étendre le dispositif à des lieux situés hors du GHT, mais toutes les CC disposent d'un établissement du GHT à l'exception de Loire et Allier.

D'autres part, le CH de Nevers a bénéficié de consultations avancées de spécialistes de l'hôpital de Dijon, notamment depuis la mise en place de la liaison aérienne (professeur Sapin en chirurgie pédiatrique par exemple).

Les élus notent que les difficultés de personnel impactent le SAMU et peuvent contraindre les élus à se déplacer aux urgences de l'hôpital de Nevers pour signer notamment des certificats d'hospitalisation sous contrainte.

M. Guyot signale qu'en l'absence de consultations avancées, certaines MSP/ maisons médicales investissent dans des équipements qui permettent la venue de spécialistes d'autres départements (cardiologue parisien à la MSP d'Imphy, chirurgien du dos à la maison médicale des montapins).

Les participants s'interrogent sur la pertinence du déplacement de médecins plutôt que les patients, et sur la mise en place complémentaire de téléexpertise notamment.

De plus, le docteur Cordier évoque la délégation de tâches, en particulier aux orthoptistes pour les ophtalmologistes qui permet de libérer du temps de spécialiste.

Soins : Renforcer l'accès aux soins

Fiche Action	Réalisé en 2019-2023	Non réalisé et /ou à faire dans le futur
1.7 : Développer une offre de mobilité en santé sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - Taxi à la demande expérimenté à Cosne-Cours-sur-Loire - Expérimentation conduite par plusieurs centre sociaux du territoire, notamment à la Charité et Pouilly sur Loire. Transport collectif à la demande vers certaines MSP. - TAD mis en place sur l'agglomération de Nevers (mobibus), sur certains territoires par la Région (mobigo) et entre Dornes et Decize. - Expérimentation espaces mobiles de santé conduite par l'IREPS à Cosne et Decize - GT Mobilité en mars 2022. - Candidature du Pays sur l'expérimentation Tenmod pour la période 2023-2025. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un transport systématique entre les MSP et les personnes restreintes dans leur mobilité par une autre cause que des problèmes de santé. - Mise en œuvre de l'expérimentation Tenmod en partenariat avec les centres sociaux du territoire.
1.8 : Créer un maillage de l'offre de télémédecine sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - 19 sites équipés de l'outil régional de télémédecine TELMI - Nombreux sites équipés de l'outil de téléconsultation MEDAVIZ du temps de l'existence du GISA - Nombreuses pharmacies ayant contractualisé avec des prestataires privés afin de pouvoir proposer des téléconsultations - 3 lauréats de l'AAP téléconsultations en médecine générale sur le territoire (agglomération de Nevers, CPTS NSN, pharmacie de la Machine) 	<ul style="list-style-type: none"> - Etat des lieux de l'existant en matière de téléconsultation - Communication auprès des territoires

14

Fiche 1.7 : le Pays a obtenu une enveloppe de 100 000 euros de l'ADEME afin de mettre en place un projet mobilité santé. Pour l'instant, fiche de poste publiée mais pas de recrutement.

Idée d'aider le projet mis en place par le CS de la Charité et de l'étendre aux autres CS, voire à d'autres structures (CCAS?).

Cette fiche avait été pensée pour le soin mais elle devrait inclure également des actions de prévention (notamment APA).

Pour les ateliers bons jours, la coordinatrice signale qu'une enveloppe pour payer le taxi est disponible mais peu utilisée car pas de demandes.

Saint Eloi avait le projet de créer une navette entre le centre ville et la maison médicale.

Mme Despesse signale que le CS de la Charité a dû réduire le projet par manque de financements pour l'instant.

Fiche 1.8 : La nécessité du recensement est reconnue par les participants. Difficulté de savoir qui pourrait le réaliser. Une fois réalisé, action de communications nécessaire afin que les mairies puissent orienter les demandeurs.

Le docteur Cordier présente l'expérimentation menée par l'agglomération de Nevers

autour du coussin Victor, ainsi que le camion sur la rétinopathie diabétique possédé par l'URPS.

La démocratisation du téléphone portable ouvre de nouvelles possibilités en termes de téléconsultations qui doivent être exploitées.

Fiche Action	Réalisé en 2019-2023	Non réalisé et /ou à faire dans le futur
<p>3.1 : Déployer un maillage de services pour favoriser le maintien à domicile Axe 1 : développer les solutions de répit pour les aidants Axe 2 : Promouvoir les dispositifs existants sur le bien vieillir et renforcer le repérage des risques de fragilité</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plateforme de répit confiée au CCAS de Nevers jusqu'en 2021 puis au Centre social de Moulins Engilbert avec antennes dans les centres sociaux du département pour un meilleur maillage. - Nombreux projets financés via l'AAP CFPPA (progression importante du nombre de dossiers déposés) et l'AAP du GIE IMPA - Développement du DAC, successeur de la PTA - Projet santé droits pour tous de Garchizy, repris par le DAC et intégré au plan antichutes régional 	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté de la mobilité des bénéficiaires de ces dispositifs. - Difficulté de financement de certains dispositifs. - Implication des territoires?
<p>3.2 : Promouvoir la santé et accompagner vers le milieu ordinaire les personnes en situation de handicap Axe 1 : Habitats inclusifs Axe 2 : Développement d'actions en promotion de la santé dans les établissements accueillant des personnes en situation de handicap Axe 3 : Identifier les freins d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 habitats inclusifs existants (PH, 1 autisme porté par l'ADAPEI et 1 handicap moteur porté par l'APF, tous les deux à Nevers) et 6 projets déclarés sur le territoire du Pays. - Sensibilisation aux soins dentaires des personnes handicapées /autistes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les projets d'habitat inclusif, notamment à destination des personnes en perte d'autonomie. - L'état des lieux des freins d'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap n'a pas été réalisé

3.1 : Présentation de la plateforme de répit des aidants qui n'était pas connue de certains participants. Toutes les informations sont disponibles sur le flyer disponible sur le site du département : <https://nievre.fr/wp-content/uploads/2022/08/depliant-plateforme.pdf>

Concernant la perte d'autonomie, M. Sicot souligne la nécessité d'avoir le choix entre le maintien à domicile et l'entrée en institution. Cette dernière reste chère dans les structures privées, mais les structures publiques manquent. Un accompagnement vers l'entrée en institution doit être déployé. Mme Latour mentionne l'expérimentation en cours à l'EHPAD de Lormes et l'idée d'EHPAD du futur développée par Fabien Bazin.

Mme Copon évoque les ateliers bons jours : environ 500 participants par année, mais difficulté de relais dans les communes, notamment les plus petites et auprès des habitants. Il est envisagé que l'action soit présentée dans les conseils communautaires pour la faire connaître.

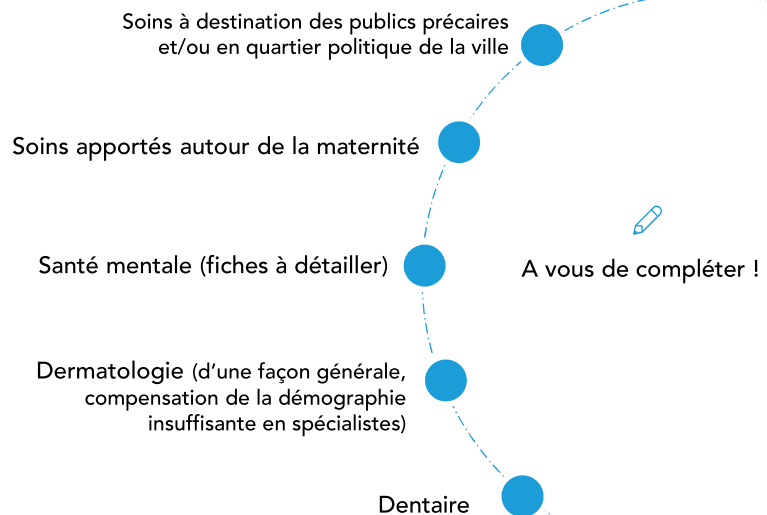
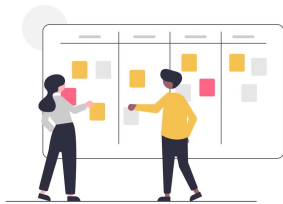
Mme Lecomte évoque la possibilité de créer une conciergerie de services au niveau départemental.

3.2 : L'habitat inclusif se développe sur le territoire, mais il manque encore des projets pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Là aussi, nécessité de mieux informer les élus sur les financements possibles notamment.

Soins et médico-social : ce qui a manqué en 2019-2023



Quelques éléments signalés par les acteurs :

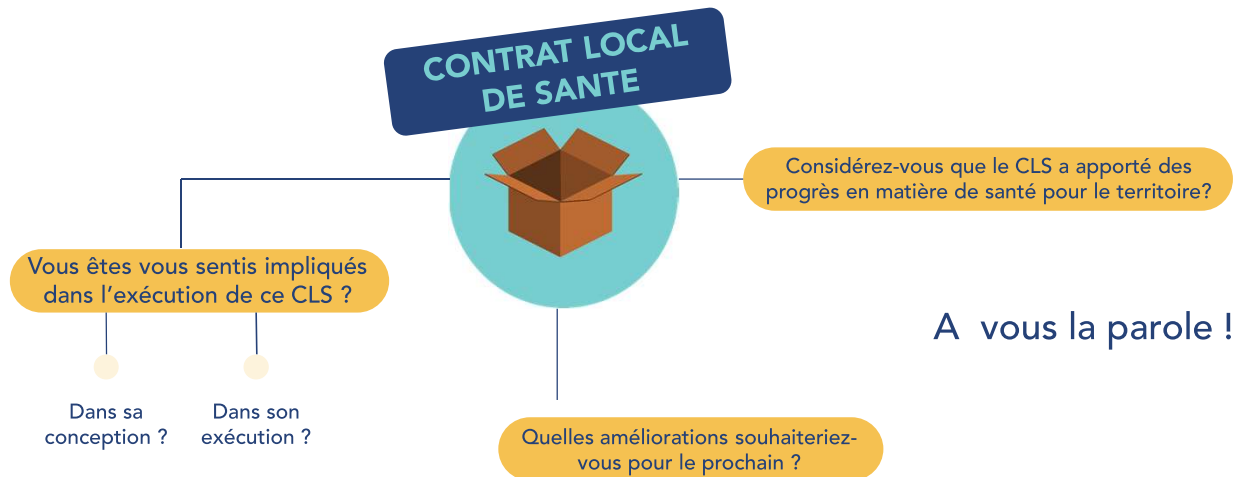


Des participants évoquent la nécessité d'un site internet qui recense les professionnels de santé, peut-être avec une carte interactive.

Le docteur Cordier évoque la possibilité d'ouverture d'un SSR addictologie, pour l'instant bloquée par l'existence du SSR de la Vénèrie, l'ARS refusant l'ouverture de 2 SSR pour cet objet.

Des participants soulignent la nécessité de démocratiser les métiers de la santé dès le collège, en y intervenant notamment. Ils rappellent également la nécessité de développer des lieux de convivialité pour les étudiants.

Bilan général du déroulé du CLS



A vous la parole !

**Pays
Val de
Loire
Nivernais**

25 Rue Benoit Frachon
58 640 VARENNES VAUZELLES
03 86 21 20 69
contact@valdeloirenivernais.fr
www.valdeloirenivernais.fr