



# CONTRAT LOCAL DE SANTE

## AUBUSSON - FELLETIN

**ENTRE**

**LE PREFET DU DEPARTEMENT DE LA CREUSE**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DU LIMOUSIN**

**LE MAIRE DE LA VILLE D'AUBUSSON**

**LE PRESIDENT DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES D'AUBUSSON-FELLETIN**

**LE PRESIDENT DU CONSEIL GENERAL DE LA CREUSE**

**LE DIRECTEUR DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LA CREUSE**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DU LIMOUSIN**

**POUR LA PERIODE 2011 – 2016**

## PREAMBULE

**La santé** au sens de la définition OMS de 1946 est « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.* » Cette définition se trouve dans le Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats et entré en vigueur le 7 avril 1948.

La définition OMS de la santé n'a pas été modifiée depuis 1946.

**La promotion de la santé** a, quant à elle, été définie par la Charte d'Ottawa en 1986 : « *La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci.* »

**La prévention** est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. L'OMS a ensuite proposé la distinction, aujourd'hui classique, en prévention primaire, secondaire et tertiaire.

La prévention primaire comprend tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de cas nouveaux.

Elle fait appel à des mesures de prévention individuelle (hygiène corporelle, alimentation, activité physique et sportive, vaccinations individuelles, etc.) et collective (distribution d'eau potable, élimination des déchets, salubrité de l'alimentation, vaccinations de masse, hygiène de l'habitat et du milieu de travail, etc.). Cette conception traditionnelle de la prévention débouche inévitablement sur un programme très vaste d'amélioration de la qualité de la vie et de réforme des institutions sociales.

La prévention secondaire comprend « tous les actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire la durée d'évolution de la maladie ».

Elle prend en compte le dépistage précoce et le traitement des premières atteintes.

La prévention tertiaire comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population, donc à réduire au maximum les invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie.

Cette conception (prévention tertiaire) étend la prévention au domaine de la réadaptation : elle cherche à favoriser la réinsertion professionnelle et sociale.

**Les soins de premier recours** font référence à la définition des soins de santé primaires selon la Déclaration OMS à l'issue de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires d'Alma-Ata, le 12 septembre 1978.

Les soins de premier recours renvoient à la définition de l'organisation de l'offre de soins en niveaux de recours, en fonction des besoins de santé de la population.

## I – LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE

**La Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (loi HPST)** a défini les modalités de mise en œuvre de la politique régionale de santé.

Article L1434-1 :

*«Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'agence régionale de santé dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.*

*Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale. »*

Article L1434-2 :

*« Le projet régional de santé est constitué :*

*1° D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région ;*

*2° De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale ;*

*3° De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L. 1434-17.*

*Le plan stratégique régional de santé prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion. »*

Article L1434-17

*«Dans chacun des territoires mentionnés à l'article L. 1434-9, le directeur général de l'agence régionale de santé constitue une conférence de territoire, composée de représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné, dont les usagers du système de santé.*

*La conférence de territoire contribue à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique.*

*La conférence de territoire peut faire toute proposition au directeur général de l'agence régionale de santé sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du projet régional de santé.*

*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. »*

Les contrats locaux de santé peuvent être conclus entre l'Agence régionale de santé et plusieurs partenaires dont les communes ou communautés de communes et portent sur des éléments contributifs à la mise en œuvre du projet régional de santé. D'autres institutions que les collectivités territoriales et leurs groupements peuvent aussi être signataires d'un contrat local de santé.

Le contrat local de santé est un outil d'engagement pluri-institutionnel et de coordination des actions (tenant compte du PsRS) mettant en évidence la place centrale détenue par les municipalités, les communes et les communautés de communes.

## II - L'EMERGENCE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

La Loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) de juillet 2009, dans son article 36, mentionne que « [...] l'accès aux soins de premier recours ainsi que la prise en charge continue des malades sont définis dans le respect des exigences de proximité, qui s'apprécie en termes de distance et de temps de parcours, de qualité et de sécurité. Ils sont organisés par l'agence régionale de santé au niveau territorial [...] et conformément au schéma régional d'organisation des soins [...] ».

Ces soins comprennent :

- 1° La prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ;
- 2° La dispensation et l'administration des médicaments, produits et dispositifs médicaux, ainsi que le conseil pharmaceutique ;
- 3° L'orientation dans le système de soins et le secteur médico-social ;
- 4° L'éducation pour la santé.

*Les professionnels de santé, dont les médecins traitants [...] concourent à l'offre de soins de premier recours en collaboration et, le cas échéant, dans le cadre de coopérations organisées avec les établissements et services de santé, sociaux et médico-sociaux. »*

L'un des objectifs stratégiques des agences régionales de santé est de contribuer à réduire les inégalités territoriales en santé, en menant des politiques de santé fondées sur une vision non plus sectorielle mais transversale des besoins de santé d'une région donnée et en adaptant les politiques de prévention aux besoins spécifiques de chaque population.

Il ressort des enquêtes épidémiologiques menées dans le Limousin et en Creuse ainsi que des diagnostics locaux de santé effectués par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin (ORS Limousin) qu'il existe des inégalités sociales de santé au sein même de la région Limousin.

La collecte et l'analyse des données de santé pour le Limousin font ressortir une hétérogénéité infrarégionale selon une diagonale Nord-ouest / Sud-est particulièrement nette. Le département de la Creuse montre des indicateurs de santé majoritairement défavorables mais l'analyse infra-départementale met en évidence que les deux territoires du Sud de la Creuse (Bourganeuf et Aubusson) ont les indicateurs les plus péjoratifs même après neutralisation de l'effet de l'âge.

Compte tenu de ce contexte notamment en matière de surmortalité prématurée et de surmortalité évitable liée aux comportements, il apparaît que ces données infra-départementales doivent guider les politiques de prévention tant sur le plan local que sur le plan régional.

C'est la raison pour laquelle « les territoires cités (Bourganeuf et Aubusson) en position défavorables, peu densément peuplés, méritent certainement d'être ciblés de manière plus intensive par les actions de prévention » comme l'indique le Rapport de l'ORS du Limousin.

La commune d'Aubusson et la Communauté de communes d'Aubusson-Felletin ont été ciblées compte tenu du diagnostic local de santé effectué qui pointait les cantons défavorisés de ce secteur géographique.

Les initiatives locales sur le secteur géographique visé ont été prises en compte avec le souhait de développer des partenariats de qualité, de mutualiser réellement certains moyens matériels et humains.

L'approche populationnelle des problématiques a été privilégiée par le tissu associatif œuvrant dans le champ de la santé.

### **III – LES INEGALITES SOCIALES DE SANTE SUR LE TERRITOIRE D'AUBUSSON**

Le territoire d'Aubusson occupe la partie Sud-Est de la Creuse et appartient à la partie montagneuse du Limousin, en particulier dans sa fange Sud qui occupe une partie du plateau de Millevaches.

#### **1. La commune d'Aubusson**

La ville d'Aubusson est le chef-lieu du canton. C'est aussi la sous-préfecture du département, et la 3<sup>ème</sup> ville du département après Guéret et La Souterraine. Aubusson est située au sud du département, elle est arrosée par la Creuse et la Beauze, son affluent. La ville est traversée par l'ancienne N141 (Clermont-Limoges-Saintes). Elle est donc située sur l'axe Limoges-Clermont-Ferrand.

La commune s'étend sur 19,2 km<sup>2</sup> et compte 4 181 habitants depuis le dernier recensement de la population (INSEE 2007). La densité de population est de 218 habitants par km<sup>2</sup> sur la commune.

La Tapisserie d'Aubusson compte six siècles d'histoire depuis les « verdure » du XV<sup>e</sup> siècle, puis la Manufacture Royale de 1665, un début de XX<sup>e</sup> siècle florissant, la crise de l'entre-deux guerres et sa renaissance grâce à la venue de Jean Lurçat, en 1939. L'UNESCO a inscrit, en 2009, « La tapisserie d'Aubusson » sur la liste représentative du patrimoine culturel immatériel de l'humanité.

## 2. La communauté de communes d'Aubusson – Felletin

La Communauté de communes d'Aubusson - Felletin est statutairement un EPCI, établissement public de coopération intercommunale regroupant 18 communes pour environ 11 593 habitants (recensement INSEE de la population de 2007) répartis sur un territoire de 330 km<sup>2</sup>.

## 3. L'offre de soins et le secteur médico-social sur Aubusson – Felletin

### 1. offre de soins :

- un centre hospitalier à AUBUSSON : 20 lits de médecine, 32 lits de soins de suite et de réadaptation, une Unité de soins de longue durée de 30 lits,
- une clinique à MOUTIER ROZELLE : 46 lits de chirurgie, une structure d'accueil des urgences liée au centre hospitalier de Guéret par une fédération interhospitalière des urgences,
- un cabinet de radiologie installé dans les locaux de la clinique,
- une consultation psychiatrique assurée par le Centre hospitalier de Saint-Vaury à BLESSAC (CMP AUBUSSON) ,
- une consultation PMI,
- des consultations avancées assurées au centre hospitalier ou à la clinique : gynécologie, hématologie, préparation à l'accouchement, pneumologie, gastro-entérologie, ophtalmologie,
- l'offre libérale est représentée par 11 médecins généralistes, 4 médecins spécialistes, 18 infirmiers, 4 dentistes, 5 kinésithérapeutes, 6 pharmacies, 1 sage-femme, 3 pédicures podologues, 1 orthophoniste.

Il faut noter en matière d'hospitalisations de court séjour (MCO) que les recours de la population du territoire ne se font que de manière minoritaire sur les 2 structures locales (21% sur l'ensemble du territoire).

### 2. offre médico-sociale :

- deux EHPAD rattachés au centre hospitalier dont un en centre ville d'AUBUSSON et un sur le site du Mont,
- un EHPAD privé à FELLETIN, géré par la Fondation Caisses d'Epargne pour la Solidarité,
- un service de soins infirmiers à domicile,
- un Service d'aide à domicile,
- un Institut médico-éducatif à FELLETIN.

L'UTAS d'Aubusson et le CLIC Creuse Est, antenne d'Aubusson couvrent les cantons d'Aubusson, Crocq, Felletin, Gentioux, Pigerolles, La Courtine.

## 4. Les éléments du diagnostic

### 1. Caractéristiques de la population (source ORS)

- un habitat très dispersé: 16h/km<sup>2</sup> (Creuse : 22, Limousin : 41, France : 109)
- une population âgée (65 ans ou plus) particulièrement importante : 28% (16% au niveau national, 23% au niveau régional)
- les moins de 20 ans ne sont que 18% (25% au niveau national, 20% au niveau régional)
- une forte proportion d'agriculteurs (15%) et d'ouvriers et une faible proportion de cadres (6%) et de professions intermédiaires (6% vs 10%), de professions intermédiaires et d'employés
- un niveau économique modeste : plus de 60% des foyers fiscaux ne sont pas imposés (44% en France, 49% en Limousin) et le revenu moyen par foyer fiscal est inférieur au niveau observé dans l'ensemble de la Creuse (pourtant le plus faible des départements de métropole).

### 2. Etat de santé (source ORS)

C'est l'un des territoires du Limousin présentant les indicateurs de santé les plus péjoratifs :

- une forte surmortalité générale par rapport au niveau national (+10% à +25% selon le bassin)
- une forte surmortalité prématurée (avant 65 ans) (+20% à +35%) et surmortalité évitable (mortalité avant 65 ans liée aux comportements)
- une surmortalité concernant les maladies de l'appareil circulatoire (cardiopathies ischémiques, maladies vasculaires cérébrales, insuffisances cardiaques)
- une surmortalité par maladies de l'appareil respiratoire et par certains cancers (voies aéro-digestives supérieures, cancer de la prostate)
- une surmortalité par pathologies liées à l'alcool et, à un degré moindre, par pathologies liées au tabac
- des taux standardisés de suicide élevés
- les indicateurs de santé périnatale (prématurité, petit poids, score d'Apgar) moins bons que dans d'autres secteurs du département.

## 5. Les constats

Les diagnostics locaux de santé à partir des données de l'ORS Limousin et l'observation partagée sur AUBUSSON/FELLETIN permettent de dresser un tableau de la situation épidémiologique des cantons défavorisés.

Dans ce contexte sont ciblées les problématiques de santé suivantes :

- difficultés d'accès aux soins de certaines populations pour des motifs financiers ou de mobilité, nécessité de rompre l'isolement rural (objectif principal)
- handicap et le vieillissement (thématique PsRS)
- santé environnementale (thématique PsRS)
- rompre le déficit en dentistes, en kinésithérapeutes... (objectif principal)
- dépendance (personnes âgées / personnes handicapées) (action synthétique)
- favoriser le maintien à domicile (grand âge, handicap) (objectif principal)
- hygiène bucco-dentaire, hygiène corporelle, troubles du langage, surcharge pondérale (éducation pour la santé dans les écoles, en institution) (action synthétique)
- risques sanitaires (thématique PsRS)
- alcool (action synthétique)
- dépistage des cancers (action synthétique)
- lutte contre le tabagisme et l'alcoolisation des jeunes (action synthétique), ce qui plus largement fait référence à l'hygiène de vie au sens large (y compris bucco-dentaire et nutritionnelle, au mal-être et à la prévention du suicide)
- repérage des troubles de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer à partir d'un établissement (EHPAD, autre) pivot chez les personnes âgées à domicile (action synthétique)
- domicile et personnes en perte d'autonomie (aménagement, domotique...) (action synthétique)
- aides et assistance à domicile pour les personnes en perte d'autonomie (portage repas, médicaments...) (action synthétique)
- coordination entre acteurs du domicile (articulation section de soins, secteur social...) (action synthétique)

L'existant en matière d'actions de santé déjà menées constitue un socle sur lequel les projets proposés par le contrat local de santé doivent tenir compte (état des lieux, dynamisation de l'existant...).

De même, en tenant compte de l'observation partagée et des réunions de concertation du groupe de travail, il ressort que :

- le secteur géographique visé (commune d'Aubusson et Communauté de communes d'Aubusson-Felletin) est un « territoire » à dimension humaine (les associations et les institutionnels localement se connaissent bien) ;
- le travail en réseau se développe bien compte tenu entre autre de la taille du secteur géographique visé (dimension humaine) ;
- la problématique des transports est une difficulté non négligeable à laquelle les habitants du secteur géographique visé sont confrontés quotidiennement (difficulté de déplacements qui se rajoute à d'autres problématiques pour aboutir à un défaut d'accessibilité fortement pénalisant) ;



- parmi les obstacles à lever le niveau des minima sociaux demeure un point important sur lequel les actions de santé préconisées peuvent difficilement impacter ;
- Il apparaît dès lors que le contrat local de santé est ainsi confronté à l'environnement sociétal dans lequel il doit être mis en œuvre ;
- la ville d'Aubusson s'est rapprochée de la population des jeunes, et a sollicité près de 1 200 jeunes (plus de 50 % de réponses adressées) pour des préconisations au sein d'un livret blanc des états généraux de la jeunesse à Aubusson (de 2009) dans le cadre d'actions à entreprendre localement ;
- la liste des associations et des institutions citées dans les fiches-actions n'est aucunement restrictive (porteurs de projet à identifier, partenariat à développer par mutualisation ou complémentarité) ;
- un ou des avenants peuvent être proposés lors de la mise en œuvre du contrat local de santé d'Aubusson-Felletin.

## V – LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le CLS a pour objectifs de mettre en œuvre des actions de santé en lien avec des problématiques de cohésion sociale et inscrites dans le cadre des dispositifs existants avec l'objectif de réduire les inégalités sociales de santé entre les territoires.

Les axes stratégiques dégagés dans ce Contrat Local de Santé sont élaborés de manière à respecter les priorités stratégiques du PRS, des schémas territoriaux d'organisation et des programmes.

Le contrat Local de Santé de AUBUSSON – FELLETIN

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Vu l'avis de la conférence de territoire du 17 novembre 2011,

Il est convenu ce qui suit :

## 1. Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Préfecture
- L'Agence Régionale de Santé
- La Ville d'Aubusson
- La communauté de communes de Aubusson/Felletin
- Le Conseil Général de la Creuse
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- la Mutualité sociale Agricole

## 2. Périmètre géographique du contrat

La commune d'Aubusson et la Communauté de communes Aubusson Felletin ont été ciblées compte tenu du diagnostic local de santé effectué qui pointait les cantons défavorisés de ce secteur géographique.

## 3. Partenaires

ADOC 23  
ADDICTLIM  
AGORA  
Ainés ruraux  
Alcool assistance  
ANPAA  
CAF  
CARSAT  
Centre hospitalier de Bourgneuf  
CODERPA  
COGLIM  
Conseil Général  
CPAM  
CREDEF (emploi, formation)  
CRESLI  
CSAPA  
DDCSPP  
Entr' AID Sida  
INPES  
Inspection académique  
IREPS  
ISBA  
Ligue contre le cancer, comité 23  
Lokalado  
MDA  
MSA  
Mutualité Française  
Offices de tourisme (secteur géographique visé)  
PEPS  
Préfecture de la Creuse  
RSI  
UDAF

#### **4. Durée du contrat**

Le présent contrat entre en vigueur dès sa signature, et ce pour une période allant de 2011 jusqu'en 2016 et donc couvrant la durée du PSRS.

Il pourra être reconduit après l'évaluation qui sera effectuée à l'issue de la période indiquée et avec l'accord des contractants.

Néanmoins, avant cette échéance et à tout moment, un ou des avenants pourront être signés et annexés au présent contrat avec l'accord de contractants, portant sur les priorités de santé retenus faisant l'objet du présent CLS.

#### **5. Comité de pilotage (COPIL)**

Le COPIL du CLS est coprésidé par le directeur de l'Agence Régionale de la Santé ou son représentant, le préfet de la Creuse ou son représentant et les représentants de la commune d'Aubusson et de la Communauté de communes Aubusson/Felletin.

Le COPIL regroupe des représentants institutionnels et associatifs ayant un rôle déterminant dans le champ de la santé. Il se réunit deux fois par an.

Le COPIL détermine les grandes orientations du CLS et s'assure de leur mise en œuvre.

##### Composition du COPIL :

M. le Préfet  
M. le Maire d'Aubusson  
M. le président de la Communauté de communes Aubusson/Felletin  
M le Directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS)  
Mme la Directrice de la Délégation territoriale 23, agence régionale de santé  
M. le Président du Conseil Général ou son représentant  
M. l'Inspecteur d'Académie  
M le représentant de la Conférence de territoire  
M. le Directeur du Centre hospitalier de Bourgneuf  
M. le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole du Limousin  
M. le Directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie  
M. le Directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations

#### **6. Comité de suivi**

Il se réunit au moins une fois par trimestre à l'initiative de l'ARS ou des signataires du contrat.

Il suit la mise en œuvre des actions, s'assure de leur impact et de leur évaluation; il est également force de proposition pour le comité de pilotage.

Il revient au comité de suivi d'organiser des groupes thématiques afin d'impulser une dynamique de travail en réseau. Pour chacun des groupes techniques thématiques, le comité fait appel à des compétences et expertises extérieures en cas de besoin.

La composition du comité de suivi figure en annexe.

## 7. Financement

Les signataires s'engagent à mettre en commun leurs efforts pour faciliter le financement de projets validés secondairement par le Comité de Suivi des CLS (de l'ARS du Limousin) qui seraient issus des actions préconisées dans le cadre du présent CLS.

Les plans de financement seront soumis pour approbation aux contractants.

La mutualisation des actions sera privilégiée, le contrat local de santé a tenu compte de l'existant en terme d'observation partagée.

L'ARS, en lien avec le projet de schéma régional de prévention pourra réserver une enveloppe dédiée aux projets locaux de santé structurés. Les fonds mobilisables correspondent aux crédits "prévention sécurité sanitaire" issus de la dotation territoriale du budget de l'Etat (BOP 204) ainsi que du FNPEIS de l'Assurance Maladie.

Au niveau local, le plan de financement pourra s'appuyer sur les financements d'impulsion ainsi que sur les financements et mises à disposition de ressources locales.

Les autres partenaires peuvent s'engager financièrement en appui des projets en fonction de leurs compétences. Ils apportent des financements correspondant aux orientations définis dans le contrat. Chacun des partenaires arrêtent les montants de leur participation financière, ainsi que leur affectation, selon leurs propres règles d'intervention.

## 8. Dispositif de suivi et d'évaluation

Des indicateurs de suivi devront être définis entre l'ARS et les signataires dès l'engagement de la phase de négociation, afin de suivre les phases d'élaboration et de mise en œuvre des actions du CLS, dans une perspective de pilotage avec notamment des engagements en termes de moyens, le respect du calendrier de mise en œuvre,

Des indicateurs de réalisation et de résultats ou d'impact, sont associés à chacune des actions inscrites dans les CLS.

Ces indicateurs devront permettre d'évaluer pour chaque action du contrat les dimensions suivantes :

- La pertinence : adéquation entre les objectifs des actions et les besoins prioritaires de santé identifiés dans le diagnostic local ;
- L'efficacité : adéquation entre les moyens et ressources mises à disposition et les objectifs opérationnels auxquels répond l'action ; lien entre les coûts et les résultats de l'action, etc. ;
- La cohérence : articulation interne entre les actions du contrat, mais aussi externe entre les actions du contrat et les éventuels autres dispositifs existants ;
- L'efficacité : degré d'atteinte des objectifs et possibles bénéfices supplémentaires à mettre en place d'autres actions ;
- L'impact : effets réels provoqués par l'action sur son environnement.

Les objectifs de l'évaluation, les moyens alloués, le mode d'évaluation et les conditions du rendu de cette évaluation sont formalisés dans les fiches actions.

## VI. AXES STRATEGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CONTRATS

### 1. Axe prioritaire : PERSONNES AGEES, PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE

Population ciblée : PERSONNES ÂGEES

#### Objectifs stratégiques

1. Favoriser le maintien, ou le retour, à domicile en bonne santé
2. Développer les alternatives au maintien à domicile
3. Contribuer à optimiser la qualité de la prise en charge en institution

#### Objectif opérationnels

- 1.1 Améliorer la coordination des acteurs du domicile en s'appuyant sur les instances locales et un relais local de l'Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillessement (UPSAV)
- 1.2 Informer la personne âgée et/ou son entourage des dispositifs existants en matière d'accompagnement des personnes âgées fragiles, et d'actions préventives de la perte d'autonomie
- 1.3 Développer les actions de prévention ciblée pour préserver l'autonomie et retarder l'entrée dans la dépendance
- 1.4 Développer des services d'accompagnement adapté pour les personnes handicapées
- 1.5 Repérer les troubles cognitifs et nutritionnels en ambulatoire à partir du centre hospitalier d'Aubusson
- 1.6 Améliorer la professionnalisation des services d'aide à domicile
- 1.7 Développer l'aide aux aidants naturels (aidants familiaux)
- 1.8 Promouvoir par les usages et les fonctions des nouvelles technologies
  
- 2.1 Créer des lieux de répit pour les aidants familiaux
- 2.2 Préparer l'entrée en institution
  
- 3.1 Développer les accueils spécifiques Alzheimer
- 3.2 Développer les compétences en gériatrie et géronto-psychologie des professionnels de santé
- 3.3 Développer les collaborations de Recherche et les actions innovantes (expérimentations et évaluations de dispositifs innovants) en établissements
- 3.4 Ouvrir les établissements d'hébergement pour personnes en perte d'autonomie à l'extérieur
- 3.5 Favoriser la participation de l'entourage

### 2. Axe prioritaire : ISOLEMENT RURAL ET ACCESSIBILITE

Population ciblée : ACTIONS TRANSVERSALES AVEC COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN

## Objectifs stratégiques

1. Favoriser le maintien et le développement du lien social
2. Repérer et prendre en charge l'isolement social et géographique
3. Expérimenter de nouveaux modes de communication

## Objectif opérationnels

- 1.1. Conforter et valoriser le milieu associatif
- 1.2. Pallier la carence en offre de transports
- 2.1. S'appuyer sur les acteurs de terrain pour le repérage des situations à risques
- 2.2. Accompagner les usagers dans la recherche et la mise en œuvre de solutions après repérage
- 3.1 Favoriser l'accès aux nouvelles technologies

## 3. Axe prioritaire : SANTE DES JEUNES

Population ciblée : ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

## Objectifs stratégiques

1. Renforcer la place des jeunes filles et des jeunes garçons dans la vie publique
2. Améliorer les relations garçons/filles
3. Permettre l'appropriation des règles d'hygiène
4. Favoriser l'accès aux soins
5. Développer la promotion de la santé
6. Renforcer l'aide à la parentalité

## Objectif opérationnels

- 1.1 Pérenniser les instances représentatives des jeunes
- 1.2 Promouvoir, développer et valoriser les actions de ces instances
- 1.3 Favoriser la reconnaissance du statut étudiant
- 1.4 Développer les lieux dédiés aux jeunes
- 1.5 Développer l'offre de loisirs
- 2.1 Créer l'espace favorable à la mixité et à l'échange
- 2.2 Solliciter l'intervention d'acteurs compétents
- 3.1 Informer sur les règles d'hygiène
- 3.2 Développer un environnement favorable
- 4.1 Développer une offre de soins dédiés aux jeunes
- 4.2 Prendre en compte les spécificités des jeunes dans les parcours de soins et notamment dans la prise en charge des situations d'alcoolisation aiguë
- 5.1 Développer la promotion de la santé
- 5.2 Coordonner les acteurs

- 6.1 Renforcer le partenariat et la coordination
- 6.2 Améliorer la participation des parents

#### **4. Axe prioritaire : SANTE/MILIEU PROFESSIONNEL (travail, environnement)**

Population ciblée : ACTIONS TRANSVERSALES AVEC COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN

##### **Objectifs stratégiques**

1. Améliorer la santé au travail dans les entreprises notamment dans les entreprises du Bâtiment
2. Améliorer la santé au travail dans l'agriculture
3. Améliorer la santé dans le champ « Handicap et travail »

##### **Objectif opérationnels**

- 1.1 Promouvoir la mise en œuvre du document unique
- 1.2 Promouvoir et coordonner les actions dans le domaine de la Santé, de l'Hygiène, de la Sécurité et des Conditions de Travail (santé et HSCT)
- 2.1 Mettre en place des mesures d'accompagnement pour les exploitants agricoles face à la maladie ou à l'accident du travail
- 2.2 Informer, sensibiliser et agir sur les problématiques de santé liées à l'exploitation
- 2.3 Limiter les risques sanitaires pour les personnes et leur environnement (produits phytosanitaires)
- 3.1 Informer et sensibiliser les employeurs en faveur du maintien dans l'emploi des personnes en risque d'inaptitude
- 3.2 Permettre aux employeurs de mobiliser les mesures, dispositifs et services permettant de faciliter le maintien dans l'emploi du personnel confronté à des inaptitudes au poste de travail

#### **5. Axe prioritaire : DEPISTAGE DES CANCERS**

Population ciblée : ACTIONS TRANSVERSALES AVEC COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN

##### **Objectifs stratégiques**

1. Promouvoir les dépistages organisés
2. Améliorer l'accessibilité au dépistage organisé du cancer du sein

##### **Objectif opérationnels**

- 1.1 Relayer, appuyer, les campagnes nationales dans les lieux de vie et d'échanges
- 1.2 Sensibiliser et informer les acteurs relais dans leur milieu de vie
- 1.3 Informer et sensibiliser des groupes formés
- 1.4 Favoriser le dépistage des personnes vivant en institution

- 2.1 Développer l'offre de transport
- 2.2 Réduire les délais d'attente de rendez-vous en secteur public

## **6. Axe prioritaire : PROFESSIONNELS DE SANTE**

Population ciblée : ACTIONS TRANSVERSALES AVEC COORDINATION DES ACTEURS DE TERRAIN

### **Objectifs stratégiques**

1. Consolider et valoriser l'existant
2. Renforcer l'attractivité du secteur géographique visé
3. Initier de nouveaux modes de fonctionnement pour pallier le déficit en professionnels de santé

### **Objectif opérationnels**

- 1.1 Formaliser les nouvelles coopérations entre les professionnels de santé salariés et/ou libéraux
- 1.2 Promouvoir et valoriser l'offre de soins existante
- 2.1 Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé
- 2.2 Communiquer sur les ressources du secteur
- 3.1 Conforter le pôle d'Aubusson dans son rôle de pôle ressource
- 3.2 Favoriser l'implantation de nouvelles technologies au service de la médecine
- 3.3 Encourager les professionnels de santé dans de nouveaux modes de fonctionnement

## **Axe prioritaire : PERINATALITE ET PETITE ENFANCE**

Population ressource : PERINATALITE ET PETITE ENFANCE

### **Objectifs stratégiques**

1. Améliorer la prise en charge de la grossesse et du nourrisson
2. Contribuer à optimiser l'accueil de la petite enfance
3. Développer les actions de promotion de la santé du jeune enfant

### **Objectif opérationnels**

- 1.1 Développer l'accès aux consultations prénatales
- 1.2 Développer l'activité de soins en pédiatrie
- 2.1 Conforter et compléter les modes d'accueil de la petite enfance
- 2.2 Accompagner les personnels en charge de l'accueil de la petite enfance
- 3.1 Promouvoir l'éducation pour la santé
- 3.2 Promouvoir le dépistage et la vaccination



SIGNATURES

Aubusson, le

Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Limousin

Le Préfet du département de la Creuse,

Michel LAFORCADE

Claude SERRA

Le Maire d'Aubusson,

Le président de la Communauté de  
communes d'Aubusson-Felletin

Michel MOINE

Michel MOINE

Le Président du Conseil  
Général de la Creuse

Le Directeur de la Caisse  
primaire d'assurance  
maladie de la creuse

Le Directeur général de la  
Mutualité Sociale Agricole  
du limousin

## **I – Liste provisoire des membres du Comité de pilotage commun aux contrats locaux de santé de Bourganeuf-Royère de Vassivière et d'Aubusson- Felletin**

M. le Préfet de la Creuse ou son représentant  
M le Directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS)  
M. le Président du Conseil Général ou son représentant  
Mme la Directrice de la Délégation territoriale 23, agence régionale de santé  
M. le Dr. BUIGUES Médecin Inspecteur de Santé Publique DTARS 23  
Mme AUPETIT, Infirmière de Santé Publique DTARS 23  
Monsieur LEGER, membre de la Commission de territoire désigné  
Monsieur CLAVE, membre de la Commission de territoire désigné  
Monsieur le Directeur Général Adjoint du Pôle Jeunesse et Solidarité du Conseil Général  
Monsieur le Directeur de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations, ou son représentant  
Monsieur l'Inspecteur d'Académie de la Creuse ou son représentant  
Monsieur le Maire de Bourganeuf  
Monsieur le Président de la communauté de communes de Bourganeuf/Royère de Vassivière  
Monsieur le Maire d'Aubusson  
Monsieur le Président de la communauté de communes d'Aubusson  
Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de Bourganeuf ou son représentant  
Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier d'Aubusson ou son représentant  
Monsieur le Directeur de la Caisse primaire d'Assurance Maladie de la Creuse  
Monsieur le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole du Limousin  
Madame le Directeur de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

## **II – Liste provisoire des membres du Comité de suivi du contrat local de santé Aubusson- Felletin**

Mme BARTHOMIER Josiane, référent MSA  
M. BELDA Cédric, référent MSA  
Mme BOUCHAUD Christelle, Infirmière au Lycée des Métiers du Bâtiment de Felletin, Inspection académique  
Mme BOURLION Odile représentant la Mairie d'Aubusson  
Mme BOURNAUD Sandra Association Horizon Limousin Services (référent pour la MSA)  
Mme CORMIER Jessica Responsable des services administratifs centre hospitalier d'Aubusson  
Mme CRETAUD Nicole Coordinatrice des soins centre hospitalier d'Aubusson  
Mme DUTHILLEUL Georgine Association ASEPT, opérateur prévention MSA  
Mme FOUCHET Céline Chargée de mission IREPS membre PEPS Limousin  
Mme FOURDRINIER Liliane Présidente AGARDOM  
Mme GORCE Isabelle Chef de service, UTAS Aubusson, Conseil Général  
Mme LARDEAU Emilie Infirmière Education collège lycée Eugène Jamot Inspection académique  
Mle LARGE CLIC Creuse Est  
Dr. LAURENT Nicole Présidente de CME centre hospitalier d'Aubusson

Mme LECHIFFLART Audrey, MDA 23 Coordinatrice RCA  
M. LEGER Jean-Luc Vice-président du Conseil Général Conseiller Général de  
Gentioux-Pigerolles, Membre de la Conférence de territoire  
M. PASCAUD Philippe Responsable service accès aux soins CPAM  
M. PEYRICHOUX Thierry Communauté de communes Aubusson-Felletin, Directeur  
Mme PIQUET Céline Infirmière Conseillère Technique Départemental Inspection  
académique  
Mme ROUILHAC Catherine Association ASEPT, opérateur prévention MSA  
Mme ROUSSEL Cécile Pays Sud Creusois Chef de Projet  
Dr. TOURON MAY MSA

## GLOSSAIRE

AAP	Appel(s) à projets
ADOC	Association de Dépistage Organisé des Cancers
AED*(ou AE)	Assistants d'Education
AFPA	Association pour la F
AMP	Aide(s) Médico-Psychologique(s)
ANAH	Agence Nationale de l'Habitat
ANPAA	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ARS	Agence Régionale de Santé
ASEPT	Association Santé Education Prévention sur les Territoires
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CALC	Centre pour l'Amélioration du Logement Creusois
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
CCI	Chambre du Commerce et d'Industrie
CE	Comité d'Entreprise
CEL	Contrat Educatif Local
CESC	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
CFA	Centre de Formation des Apprentis
CFPPA	Centre de Formation Professionnelle et de Promotion
CHSCT	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination (
CLSPD	Conseil Local Sécurité Prévention de la Délinquance
CMA	Chambre des Métiers et de l'Artisanat
	Centre National pour l'Aménagement des Structures des Exploitations A
CNASEA	
CODERPA	Comité Départemental des Retraités et Personnes Agées
COGLIM	Réseau de Dépistage des Troubles <u>C</u> ognitifs en <u>L</u> imousin
COFIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance-Maladie
CPEF	Centre de Planification et d'Education Familiale
CPS	Compétences Psycho-sociales
CREDEF	Centre Ressources et Développement en Emploi Formation
CRESLI	Centre Régional d'Examens de Santé du Limousin
	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSAPA	
DAM	Délégués de l'Assurance-Maladie
	Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DDCSPP	
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FHF	Fédération Hospitalière de France

GRETA	Groupements d'Etablissements (formation pour adultes)
HAVAE	Handicap, Autonomie, Vieillessement, Activités, Environnement
HPST	Hôpital, Patients, Santé et Territoires
IREPS	Instance Régionale en Education et Promotion de la Santé
MAIA	Maison(s) pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée (pour personnes handicapées)
MDA	Maison des Adolescents
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluri professionnelle
NTIC	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
PEPS	Pôle de compétences en Education et Promotion pour la Santé
PLA	Pôle Local d'Accueil
PNR	Parc Naturel Régional
PSRS	Projet stratégique Régional de Santé
RSI	Réseau Social des Indépendants (assurance-maladie)
RTS	Réseau Territorial de Santé
SAMU	Service d'Aide Médicale Urgente
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
T.I.C.	Technologies de l'information et de la Communication
UDAF	Union Départementales des Associations Familiales
UNRPA	Union Nationale des Retraités et des Personnes Âgées
UPSAV	Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillessement
UTAS	Unité Territoriale d'Action Sociale ( <i>Conseil Général</i> )

**CONTRAT LOCAL DE SANTE  
AUBUSSON – FELLETIN**

**FICHES-ACTIONS**

## Fiche-action n°1 : Favoriser le maintien, ou le retour, à domicile en bonne santé des personnes âgées et des personnes en perte d'autonomie

Axe prioritaire	Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie	
Description de l'action	<p><u>Améliorer la coordination des acteurs en s'appuyant sur les instances locales (CLIC, UTAS) et un relais local de l'Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillissement (UPSAV) :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'une Unité de Prévention, de Suivi et d'Analyse du Vieillissement à partir de l'UPSAV régionalisée pour développer l'évaluation médicale, sociale et économique du vieillissement et la prévention de la rupture d'autonomie</li> <li>- Création d'une MAIA ou d'un guichet unique de coordination impliquant les différentes structures existantes</li> <li>- Coordination des professionnels de santé hospitaliers, des libéraux et des acteurs du secteur médico-social pour organiser le retour au domicile : instances de concertation</li> <li>- Repérage par les travailleurs sociaux des problèmes de santé de la personne en perte d'autonomie et liens pour transports vers les consultations, orientations, aides à domicile, accompagnement au logement...</li> </ul> <p><u>Informers la personne âgée et son entourage des dispositifs existants en matière d'accompagnement des personnes âgées fragiles, et d'actions préventives de la perte d'autonomie :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement et diffusion des offres de prestations favorisant le maintien à domicile</li> <li>- Renforcement d'actions en mairie pour mise en pratique d'un dispositif au plus près de l'usager (renforcement d'un dispositif existant)</li> </ul>	<p>Calendrier prévisionnel</p> <p>Mise en place de l'UPSAV début 2012</p> <p>Création d'une MAIA inscrite au Projet d'établissement du CH AUBUSSON : 2013</p> <p>2011/2012 (réf. : Schéma départemental des personnes en perte d'autonomie)</p>
Partenaires de l'action	<p>Conseil Général, CLIC Creuse Est, centre hospitalier d'Aubusson, SSIAD communes (Aubusson, Felletin...), Unité de Prévention, Suivi et Analyse du Vieillissement (UPSAV) AGARDOM, association <i>Creuse Alzheimer</i>, le réseau COGLIM Infirmier(e)s, Médecins MSA, Mutualité Française Représentants des usagers</p>	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- association AGARDOM accompagne la personne au cabinet médical par l'aide à domicile.</li> <li>- présence de registres des personnes fragiles dans les mairies.</li> <li>- projet MAIA 2012 au centre hospitalier d'Aubusson.</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet.	

<b>Fiche-action n°2 : Développer les actions de prévention ciblée pour préserver l'autonomie et retarder l'entrée dans la dépendance</b>		
Axe prioritaire	Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie	
Description de l'action	<p><u>Développer les actions de prévention ciblée pour préserver l'autonomie et retarder l'entrée dans la dépendance :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement, pérennisation et coordination d'actions déjà existantes (activités physiques, équilibre, mémoire...) et d'actions de prévention de la dénutrition, la promotion de l'hygiène bucco-dentaire, à partir des consultations avancées du CH Aubusson)</li> <li>- Mise en place d'ateliers d'éducation thérapeutique du patient (ETP) pour les pathologies chroniques</li> <li>- Accompagnement pour l'accès aux soins et « orienter vers la santé » un public précaire par la mobilité</li> <li>- Participation à la construction d'un <i>Observatoire régional d'évaluation médicale, sociale et économique du vieillissement et de la prévention de la rupture d'autonomie</i> chargé de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'évaluation des dispositifs</li> <li>- collecter, partager les données de l'évaluation, mieux appréhender les choix sur l'attribution des aides ou la mise en place d'actions ciblées en fonction des priorités et des spécificités locales,</li> <li>- mobiliser les acteurs locaux sur les actions de prévention.</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Développer des services d'accompagnement adapté pour les personnes handicapées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dynamisation/développement de l'accompagnement permanent, temporaire ou séquentiel par Service d'accompagnement à la vie sociale et Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés à créer (SAMSAH) soit en milieu ordinaire ou protégé, soit à domicile.</li> </ul> <p><u>Repérer les troubles cognitifs et nutritionnels en ambulatoire à partir du centre hospitalier d'Aubusson</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification d'un référent « troubles cognitifs » en lien avec le médecin traitant pour une prise en charge adaptée</li> <li>- Formation des professionnels de santé (médecins et infirmiers) au repérage des troubles cognitifs à l'aide d'outils simples d'évaluation</li> <li>- Mise en place de procédures pour cibler un état nutritionnel correct de la personne âgée</li> </ul>	<p>Calendrier prévisionnel</p> <p>mise en place de consultations dès juillet 2011 au centre hospitalier d'Aubusson et en 2012</p> <p>Mise en œuvre du Schéma régional d'organisation médico-sociale et du Schéma départemental des personnes en perte d'autonomie</p>
Partenaires de l'action	Conseil Général, CLIC Creuse Est, centre hospitalier d'Aubusson, SSIAD communes (Aubusson, Felletin...), Unité de Prévention, Suivi et Analyse du Vieillissement (UPSAV) AGARDOM, association <i>Creuse Alzheimer</i> , le réseau COGLIM Infirmier(e)s, Médecins MSA, Mutualité Française, Réseau LINUT	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	Le repérage des troubles à partir du centre hospitalier permet la constitution en ambulatoire d'un réseau médical et paramédical local Le projet d'établissement du centre hospitalier d'Aubusson prévoit la mise en place de consultations pour 14 spécialités	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	



Fiche-action n°3 : Améliorer la prise en charge à domicile		
Axe prioritaire	Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie	
Description de l'action	<p><u>Améliorer la professionnalisation des services d'aide à domicile :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation des employés à domicile, des assistants de vie et des D.E. auxiliaires de vie sociale pour une meilleure adéquation entre les besoins évolutifs de la personne âgée et les offres de services proposées</li> </ul> <p><u>Développer l'aide aux aidants naturels (aidants familiaux</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de groupes de paroles et de groupes d'échanges</li> <li>- Formations simples et pratiques en direction des aidants naturels : manutention, alimentation, hygiène bucco-dentaire, prévention des chutes, etc.</li> <li>- Promotion des lieux de répit : accueil de jour ou de semaine</li> <li>- Création d'un groupe de bénévoles avec un encadrement bien défini pour offrir un temps de présence auprès de la personne pour des loisirs (lectures, jeux...) ou des aides ponctuelles (jardinage, bricolage...).</li> </ul> <p><u>Promouvoir par les usages et les fonctions des nouvelles technologies :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aide à l'installation et à l'appropriation du pack domotique</li> <li>- Aide au développement d'initiatives spécifiques en direction des personnes âgées (par exemple, caméra non-intrusive)</li> <li>- Formation des acteurs du domicile aux usages et aux fonctions des technologies dans le but d'établir un « pré-diagnostic » en s'appuyant sur l'observation des comportements des personnes et l'évolution globale de l'état de santé de la personne</li> <li>- Lutte contre l'insalubrité, les problèmes de chauffage</li> <li>- Information et accompagnement vers des aides à l'amélioration de l'habitat</li> <li>- Identification des personnes éligibles pour l'utilisation de la téléassistance et développement des apports de la domotique (aides technologiques et techniques)</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	<p>Déploiement en cours par le conseil général</p> <p>En lien avec le Schéma départemental des personnes en perte d'autonomie</p>	
Partenaires de l'action	Conseil Général, CLIC Creuse Est, centre hospitalier d'Aubusson, SSIAD communes (Aubusson, Felletin...), Unité de Prévention, Suivi et Analyse du Vieillessement (UPSAV) AGARDOM, association Creuse Alzheimer, le réseau COGLIM Infirmier(e)s, Médecins MSA, Mutualité Française, Réseau LINUT, caisses de retraite Autonom'Lab	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	actions sur l'habitat indigne en cours : le Programme Régional d'Intérêt Général (PRIG) doit poursuivre les actions de l'Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH)	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°4 : Développer les alternatives au maintien à domicile		
Axe prioritaire	Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie	
Description de l'action	<p><u>Assurer la communication sur les modalités de prise en charge offertes en EHPAD :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- places accueil de jour, hébergement temporaire (actuellement sous-utilisées).</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	<p><u>Créer des lieux de répit pour les aidants familiaux par le développement de l'offre médico-sociale locale :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création de places supplémentaires d'accueil de jour, d'hébergement temporaire en EHPAD</li> <li>- Développement de nouveaux modes de type accueil de nuit, EHPAD à domicile, SSIAD de nuit dans le cadre des dispositifs innovants.</li> </ul> <p>NB : Il existe un projet « Baluchonnage » à partir de l'EHPAD de Bénévent-L'abbaye (en cours d'évaluation).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création de « haltes » avec activités ludiques simples à développer sur plusieurs communes (Aubusson, Felletin...) avec des activités de type « mémoire » Eurêka AME, ateliers équilibre et PIED et ateliers Corps et Mémoire</li> </ul>	2011
Partenaires de l'action	<p>Conseil Général, CLIC Creuse Est, centre hospitalier d'Aubusson, SSIAD communes (Aubusson, Felletin...),            Unité de Prévention, Suivi et Analyse du Vieillissement (UPSAV)            AGARDOM, association Creuse Alzheimer, le réseau COGLIM            Infirmier(e)s, Médecins            MSA, Mutualité Française, Réseau LINUT</p>	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- les heures d'accueil de jour sont déduites des heures d'APA ce qui constitue pour les familles un facteur limitant à la prise en charge en accueil de jour.</li> <li>- projet de création d'une UHR et de PASA (plan Alzheimer).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°5 : Contribuer à optimiser la qualité de la prise en charge en institution		
Axe prioritaire	Personnes âgées, personnes en perte d'autonomie	
Description de l'action	<p><u>Préparer l'entrée en institution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dynamisation du partenariat entre les établissements, la Coordination gérontologique et le CLIC Creuse Est notamment en ce qui concerne les procédures d'admission en EHPAD (protocole commun pour les visites à proposer, gestion des relations avec les familles, référents EHPAD pour les familles, etc.).</li> <li>- Création de rencontres d'information et de concertation entre les acteurs du domicile et les acteurs de l'EHPAD</li> </ul> <p><u>Développer les accueils spécifiques Alzheimer :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prise en compte des besoins locaux par la création d'unités PASA ou UHR en EHPAD (centre hospitalier d'Aubusson).</li> </ul> <p><u>Développer les compétences en gériatrie et géronto-psychologie des professionnels de santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation des personnels soignants des EHPAD (assistants de soins en gérontologie (ASG), etc.).</li> <li>- Développement des actions avec l'association EHPADENT (bilans dentaires, formations de personnel, etc.) ou autre pour la prise en charge bucco-dentaire des résidents en EHPAD.</li> <li>- Mise en place d'un dispositif de formations au plus près des prescripteurs à destination des médecins traitants par les médecins coordonnateurs dans le cadre de l'axe de gestion du risque relatif à la qualité et l'efficience des soins en EHPAD</li> </ul> <p><u>Développer la recherche et les actions innovantes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des projets de recherche et des actions innovantes portés par les professionnels de santé dans les établissements des soins et dans les établissements d'hébergement</li> </ul> <p><u>Ouvrir les établissements d'hébergement pour personnes en perte d'autonomie vers l'extérieur</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intégration d'activités socioculturelles adaptées aux personnes âgées ou handicapées au sein des EHPAD, des MAS, etc.</li> </ul> <p><u>Favoriser la participation de l'entourage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification d'un référent</li> <li>- Dynamisation des conseils de la vie sociale (CVS) et création de liens avec le conseil de la vie sociale départemental</li> </ul>	<p>Calendrier prévisionnel</p> <p>2013</p> <p>installation des conseils de vie sociale départementaux réalisée en 2011</p>
Partenaires de l'action	<p>Conseil Général, CLIC Creuse Est, centre hospitalier d'Aubusson, SSIAD            Unité de Prévention, Suivi et Analyse du Vieillissement (UPSAY)            AGARDOM, association Creuse Alzheimer, le réseau COGLIM            Infirmier(e)s, Médecins            MSA, Mutualité Française, Réseau LINUT            Représentants des usagers</p>	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ouverture de l'EHPAD de Felletin vers l'extérieur (navettes, déplacements avec les familles pour des sorties, des visites...).</li> <li>- projet de création d'une UHR et de PASA (plan Alzheimer)</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche-action n°6 : Favoriser le maintien et le développement du lien social

Axe prioritaire	Rompre l'isolement rural	
Description de l'action	<p><u>Conforter et valoriser le milieu associatif :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutien aux associations dans l'animation du monde rural (aides financières, mise à disposition gratuite de locaux, moyens logistiques, aide au montage de projets, aide à l'animation...)</li> <li>- Mutualisation des moyens inter-associatifs (mise en commun de matériel, animations pluri-associatives...)</li> <li>- Communication et valorisation des actions par la diffusion dans les médias</li> <li>- Aide au développement d'associations de bénévoles formés aux visites à domicile</li> <li>- Aide au développement de manifestations favorisant les rencontres et l'intégration (forum des associations, accueil des nouveaux arrivants, journées thématiques, excursions ...)</li> <li>- Aide au développement d'activités culturelles et d'actions au plus près de l'utilisateur (bibliobus itinérant).</li> </ul> <p><u>Pallier la carence en offre de transports</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soutien et développement d'initiatives locales : covoiturage, autostop participatif. (existence d'un site Internet sur l'auto-stop participatif relayant les offres et besoins sur Aubusson/Felletin).</li> <li>- Développement des transports à la demande ou de navettes lors d'évènements (manifestations culturelles ou loisirs) ou pour l'accès aux soins.</li> <li>- Organisation encadrée d'aides aux personnes isolées, notamment les portages à domicile (convention avec les pharmacies, supermarchés, services à la personne, la Poste...)</li> <li>- Incitation des commerçants à aller au domicile lors de tournées (boulangers, bouchers, épiciers...)</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
Partenaires de l'action	<p>Les associations, les services d'aide à la personne L'assurance-maladie (CPAM, MSA, RSI). Les collectivités territoriales : Mairies, Communauté de communes, Conseil Général... Les commerçants. DDCSPP, DDT Les professionnels de santé libéraux, SSIAD .</p>	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- possibilité de valoriser l'existant et de le développer</li> <li>- freins au désenclavement : transports insuffisamment développés, coûts trop élevés de certaines solutions</li> <li>- manque de connaissance des projets qui se développent et de valorisation des initiatives locales de certains villages</li> <li>- communication qui reste à développer tant sur le plan social (Internet, téléphone...) que sur le plan géographique (transports...).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°7 : Repérer et prendre en charge l'isolement social et géographique		
Axe prioritaire	Rompre l'isolement rural.	
Description de l'action	<p><u>S'appuyer sur les acteurs de terrain pour le repérage des situations à risques :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation et coordination des intervenants à domicile (services d'aide à la personne, SSIAD, IDE libéraux...), des travailleurs sociaux (UTAS, CARSAT, MSA...)</li> <li>- Sensibilisation des élus au repérage des personnes en difficulté (isolement social et/ou familial, accès aux soins, précarités dont la précarité énergétique, habitat indigne...)</li> </ul> <p><u>Accompagner les usagers dans la recherche et la mise en œuvre de solutions après repérage :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Information des élus et des secrétaires de mairie sur les dispositifs existants pour assurer la transmission de l'information aux usagers repérés</li> <li>- Identification de personnes-ressources pour informer et faire le lien entre l'usager et les dispositifs auxquels il peut prétendre (élus, travailleurs sociaux, bénévoles...)</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	Partenaires de l'action	<p>Les associations, les services d'aide à la personne L'assurance-maladie (CPAM, MSA, RSI). Les collectivités territoriales : Mairies, Communauté de communes, Conseil Général... Les commerçants. DDCSPP, DDT Les professionnels de santé libéraux, SSIAD .</p>
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- manque de connaissance des projets qui se développent et de valorisation des initiatives localisées de certains villages du secteur géographique visé (manque de lisibilité).</li> <li>- état des lieux à actualiser pour identification des problématiques liées à l'isolement social et rural.</li> <li>- communication qui reste à développer tant sur le plan social (Internet, téléphone...) que sur le plan géographique (transports...).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

### Fiche-action n°8 : Expérimenter de nouveaux modes de communication

Axe prioritaire	Rompre l'isolement rural.	
Description de l'action	<u>Favoriser l'accès aux nouvelles technologies</u>	Calendrier prévisionnel
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Engagement des collectivités à réunir les conditions nécessaires à l'implantation des nouvelles technologies (dont l'accès facilité à Internet haut-débit...)</li> <li>- Formation des usagers aux nouvelles technologies adaptées à leur situation</li> <li>- Aide à l'acquisition de matériel</li> </ul>	
Partenaires de l'action	<p>Les associations, les services d'aide à la personne L'assurance-maladie (CPAM, MSA, RSI) Les collectivités territoriales : Mairies, Communauté de communes, Conseil Général...</p> <p>Les commerçants DDCSPP DDT Les professionnels de santé libéraux SSIAD</p> <p>.</p>	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- état des lieux à actualiser pour identification des problématiques liées à l'isolement social et rural.</li> <li>- coûts trop élevés de certaines solutions au désenclavement</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche-action n°9 : Renforcer la place des jeunes filles et des jeunes garçons dans la vie publique

Axe prioritaire	Promouvoir la santé et la place des jeunes du territoire d'Aubusson	
Description de l'action	<p><u>Pérenniser les instances représentatives des jeunes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- maintien de l'Assemblée des Délégués de la Jeunesse</li> <li>- valorisation du rôle des CESC des établissements scolaires</li> <li>- inclusion des jeunes dans les instances décisionnelles des structures, des associations et implication dans la prise de décision</li> </ul> <p><u>Promouvoir, développer, valoriser les actions de ces instances,</u> notamment par la mise en œuvre des préconisations du livret blanc des états généraux de la jeunesse à Aubusson (2009) et la valorisation de la place des jeunes dans les instances</p> <p><u>Favoriser la reconnaissance du statut étudiant :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- délivrance de la carte d'étudiant avec obtention des mêmes avantages liés à cette délivrance pour tous les étudiants inscrits à Aubusson et Felletin</li> <li>- Renforcer les partenariats avec les organismes universitaires (CROUS, CRIJ,...)</li> <li>- veiller à l'égalité des modalités de la couverture sociale complémentaire (couverture complémentaire)</li> </ul> <p><u>Développer les lieux dédiés aux jeunes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- valorisation du local "jeunes" situé dans les locaux de l'association Clé de Contacts, voire création d'un local "jeunes" en dehors de cette structure</li> <li>- Création/aménagement d'espaces publics dédiés aux jeunes</li> </ul> <p><u>Développer l'offre de loisirs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- développement d'espaces de pratiques sportives</li> <li>- aménagement des espaces socioculturels (cinéma, nouvelles technologies, etc.)</li> <li>- aide à la mobilité pour accéder aux offres</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	Contrats Educatifs Locaux : CEL Aubusson- Felletin, CEL du Haut Pays Marchois, CEL Les Sources de la Creuse	
Partenaires de l'action	<p><i>Les partenaires seront à déterminer en fonction des actions</i></p> <p>Associations ANPAA 23, SIDA, CIDFF, CRESLI, IREPS, MDA, Mission locale Centres hospitaliers Aubusson, Guéret, Saint-Vaury et CHU Limoges, CSAPA Inspection académique et établissements scolaires Communauté de communes, Municipalités, Conseil Général CPAM, MSA, Mutualité Française, FJT Aubusson, IME DDCSPP, Préfecture (MILDT, Sécurité Routière), Gendarmerie (Formateur Relais Anti-Drogue)</p>	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanence MDA sur Aubusson</li> <li>- Antenne du CSAPA à Aubusson avec consultations sur rendez-vous.</li> <li>- Plan de prévention au LMB de Felletin depuis 2005 mis en place par l'ANPAA 23.</li> <li>- Préconisations du livret blanc des états généraux de la jeunesse à Aubusson</li> <li>- Bonne implantation du FJT et de l'association Clé de Contacts</li> <li>- Antenne du centre de planification au sein de l'UTAS à Aubusson</li> <li>- Difficultés quotidiennes de transports fortement pénalisantes</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°10 : Améliorer les relations entre les jeunes		
Axe prioritaire	Promouvoir la santé et la place des jeunes du territoire d'Aubusson	
Description de l'action	<p><u>Créer l'espace favorable à la mixité et à l'échange</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement d'ateliers favorisant la mixité : Par exemple, respect de l'autre, respect de la différence, travail sur les représentations (sexisme, machisme...), etc.</li> <li>- Développement des actions de promotion de la mixité en milieu scolaire</li> <li>- Formation des personnes intervenantes auprès des jeunes aux problèmes de mixité inclus la thématique "relation garçons-filles"</li> </ul> <p><u>Solliciter l'intervention d'acteurs compétents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobilisation du centre de planification (une antenne existe à Aubusson dans les locaux de l'UTAS), associations « sida », déléguée Droits des femmes, CIDFF, etc.</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
Partenaires de l'action	<p><i>Les partenaires seront à déterminer en fonction des actions</i></p> <p>Associations ANPAA 23, SIDA, CIDFF, CRESLI, IREPS, MDA, Mission locale Centres hospitaliers Aubusson, Guéret, Saint-Vaury et CHU Limoges, CSAPA Inspection académique et établissements scolaires Communauté de communes, Municipalités, Conseil Général CPAM, MSA, Mutualité Française, FJT Aubusson, IME DDCSPP, Préfecture (MILDT, Sécurité Routière), Gendarmerie (Formateur Relais Anti-drogue)</p>	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanence MDA sur Aubusson</li> <li>- Antenne du CSAPA à Aubusson avec consultations sur rendez-vous.</li> <li>- Plan de prévention au LMB de Felletin depuis 2005 mis en place par l'ANPAA 23.</li> <li>- Préconisations du livret blanc des états généraux de la jeunesse à Aubusson</li> <li>- Bonne implantation du FJT et de l'association Clé de Contacts</li> <li>- Antenne du centre de planification au sein de l'UTAS à Aubusson</li> <li>- Difficultés quotidiennes de transports fortement pénalisantes</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	



Fiche-action n°11 : Permettre l'appropriation des règles d'hygiène		
Axe prioritaire	Promouvoir la santé et la place des jeunes du territoire d'Aubusson	
Description de l'action	<p><u>Informier sur les règles d'hygiène</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilisation de la communauté éducative à la nécessité de promouvoir les règles d'hygiène avec focus sur l'hygiène bucco-dentaire</li> <li>- Sensibilisation des élèves en milieu scolaire, institutionnel (IME) et public FJT</li> </ul> <p><u>Développer un environnement favorable</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place de temps dédiés à l'appropriation des règles d'hygiène dans les établissements scolaires</li> <li>- Mise à disposition des fournitures nécessaires (fontaines à eau, savons, dentifrices, etc.)</li> <li>- Promotion de l'examen bucco-dentaire des jeunes de 6, 9, 12, 15, et 18 ans</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
Partenaires de l'action	<p><i>Les partenaires seront à déterminer en fonction des actions</i></p> <p>Associations ANPAA 23, SIDA, CIDFF, CRESLI, IREPS, MDA, Mission locale Centres hospitaliers Aubusson, Guéret, Saint-Vaury et CHU Limoges, CSAPA Inspection académique et établissements scolaires Communauté de communes, Municipalités, Conseil Général CPAM, MSA, Mutualité Française, FJT Aubusson, IME DDCSPP, Préfecture ( MILDT, Sécurité Routière), Gendarmerie (Formateur Relais Anti-drogue)</p>	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanence MDA sur Aubusson</li> <li>- Antenne du CSAPA à Aubusson avec consultations sur rendez-vous.</li> <li>- Plan de prévention au LMB de Felletin depuis 2005 mis en place par l'ANPAA 23.</li> <li>- Préconisations du livret blanc des états généraux de la jeunesse à Aubusson</li> <li>- Bonne implantation du FJT et de l'association Clé de Contacts</li> <li>- Antenne du centre de planification au sein de l'UTAS à Aubusson</li> <li>- Difficultés quotidiennes de transports fortement pénalisantes</li> <li>- Présence de consultations avancées de gynéco-obstétrique, des sages-femmes...</li> <li>- Consultations avancées d'addictologie au centre hospitalier d'Aubusson (projet d'établissement).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche-action n°12 : Favoriser l'accès aux soins et développer la promotion de la santé

Axe prioritaire	Promouvoir la santé et la place des jeunes du territoire d'Aubusson	
Description de l'action	<p><u>Développer une offre de soins dédiée aux jeunes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identification/promotion des permanences MDA</li> <li>- Identification/valorisation de l'antenne CSAPA</li> <li>- Identification/valorisation de la consultation sevrage tabagique CRESLI et de la consultation avancée du pneumologue CAST Sainte-Feyre</li> <li>- Aide à la mobilité pour accéder à ces offres sur le territoire de proximité d'Aubusson/Felletin</li> <li>- Création de places d'hospitalisation de jour en psychiatrie du jeune et de l'adolescent</li> <li>- Formalisation des partenariats lors de prise en charge multiple du jeune (conventions, temps d'échange, etc.)</li> <li>- Mise en place d'une coordination ou réseau des compétences professionnelles du territoire</li> <li>- Communication et diffusion de l'information sur les prises en charge locales des jeunes</li> </ul> <p><u>Prendre en compte les spécificités des jeunes dans les parcours de soins et notamment dans la prise en charge des situations d'alcoolisation aiguë</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'un protocole de prise en charge et de suivi des jeunes en état d'ivresse entre les établissements de santé et les établissements scolaires</li> </ul> <p><u>Développer la promotion de la santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux identifier les acteurs de la promotion de la santé par la création d'un annuaire de structures</li> <li>- Coordination des acteurs locaux travaillant dans une optique de promotion de la santé</li> <li>- Formalisation et pérennisation des plans de prévention des comportements à risque des établissements scolaires d'Aubusson et de Felletin initiés et suivis par l'ANPAA 23.</li> <li>-</li> </ul>	<p>Calendrier prévisionnel</p> <p>Mise en œuvre du Schéma régional d'organisation sanitaire</p> <p>consultations avancées au centre hospitalier d'Aubusson</p> <p>Consultations avancées d'addictologie à développer en 2012 au centre hospitalier d'Aubusson</p>
Partenaires de l'action	<p><i>Les partenaires seront à déterminer en fonction des actions</i></p> <p>Associations ANPAA 23, SIDA, CIDFF, CRESLI, IREPS, MDA, Mission locale Centres hospitaliers Aubusson, Guéret, Saint-Vaury et CHU Limoges, CSAPA Inspection académique et établissements scolaire, DDCSPP, Préfecture (MILDT, Sécurité Routière), Gendarmerie (Formateur Relais Anti-drogue) Communauté de communes, Municipalités, Conseil Général CPAM, MSA, Mutualité Française, FJT Aubusson, IME</p>	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Forte implication du milieu associatif (formation par l'ANPAA 23)</li> <li>- Permanence MDA sur Aubusson</li> <li>- Antenne du CSAPA à Aubusson avec consultations sur rendez-vous</li> <li>- Antenne du centre de planification au sein de l'UTAS à Aubusson</li> <li>- Existence de consultations avancées de gynéco-obstétrique et des sages-femmes</li> <li>- Difficultés quotidiennes de transports fortement pénalisantes</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°13 : Renforcer le soutien à la parentalité		
Axe prioritaire	Promouvoir la santé et la place des jeunes du territoire d'Aubusson	
Description de l'action	<u>Renforcer le partenariat et la coordination :</u>  - Développement du partenariat (MDA : appui technique à l'organisation d'actions) via le REAAP - Coordination des acteurs de l'aide à la parentalité  <u>Améliorer la participation des parents :</u> - Développement de la communication dans les lieux fréquentés par les parents - Association des parents (et les représentants de parents d'élèves) à toutes les étapes des projets (par exemple, addiction aux jeux et informatique)	Calendrier prévisionnel
	<i>Les partenaires seront à déterminer en fonction des actions</i> Associations ANPAA 23, SIDA, CIDFF, CRESLI, IREPS, MDA, Mission locale Centres hospitaliers Aubusson, Guéret, Saint-Vaury et CHU Limoges, CSAPA Inspection académique et établissements scolaire, DDCSPP, Préfecture (MILDT, Sécurité Routière), Gendarmerie (Formateur Relais Anti-drogue) Communauté de communes, Municipalités, Conseil Général CPAM, MSA, Mutualité Française, FJT Aubusson Caisse Allocations Familiales	
Partenaires de l'action		
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permanence MDA sur Aubusson</li> <li>- Antenne du CSAPA à Aubusson avec consultations sur rendez-vous.</li> <li>- Plan de prévention au LMB de Felletin depuis 2005 mis en place par l'ANPAA 23.</li> <li>- Bonne implantation du FJT et de l'association Clé de Contacts</li> <li>- Difficultés quotidiennes de transports fortement pénalisantes</li> <li>- Présence de consultations avancées de gynéco-obstétrique, des sages-femmes...</li> <li>- Antenne du centre de planification au sein de l'UTAS à Aubusson : consultations gratuites et anonymes de médecins, de gynécologues, information dans les établissements scolaires, etc.</li> <li>- Importance du schéma de l'enfance et de la jeunesse du Conseil Général, dont soutien à la parentalité (CAF, Conseil Général, Etat, Justice) 2010-2015.</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche action n° 14 : Améliorer la santé au travail dans les entreprises localement notamment dans les entreprises du Bâtiment

Axe prioritaire	Santé et milieu professionnel (travail, environnement)	
Description de l'action	<p><u>Promouvoir la mise en œuvre du document unique :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une stratégie pour l'élaboration du document unique en concertation avec les préventeurs (assurance-maladie) : CARSAT, inspecteurs du travail...</li> <li>- Mise en œuvre et contrôle du document unique dans son application effective et des mises à jour régulières.</li> <li>- <u>Promouvoir et coordonner les actions dans le domaine de la Sécurité, de l'Hygiène et Santé, des Conditions de Travail</u> (santé et HSCT) par la réalisation d'actions de prévention ou de formations initiales (santé au travail) des acteurs de terrain (entreprises dont celles du BTP)</li> <li>- Développer des actions en santé au travail spécifiques notamment en matière de Santé, d'Hygiène, de Sécurité et de Conditions de Travail (bruit, amiante, risques psycho-sociaux, addictions, exposition aux poussières de bois et prévention des cancers...).</li> <li>- Sensibiliser les jeunes aux risques divers liés au secteur BTP : risques sanitaires, addictions...</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
Partenaires de l'action	CARSAT, CHSCT, CPHSCT du secteur agricole, Inspection du Travail et Médecine du travail MSA, chambres consulaires, organisations patronales et syndicats de salariés services de santé au travail, préventeurs, partenaires institutionnels: UT DIRECCTE / PRITH, AGEFIPH, MDPH, CPAM, MSA, COMETE, SAMETH	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réglementation (cf. UT DIRECCTE / PRITH)</li> <li>- coût élevé des remplacements agricoles (estimation 17 € de l'heure), délais de mise en œuvre et nombre limité de ressources disponibles (moyens humains).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche action n° 15 : Améliorer la santé au travail dans l'agriculture

Axe prioritaire	Santé et milieu professionnel (travail, environnement)	
Description de l'action	<p><u>Mettre en place des mesures d'accompagnement pour les exploitants agricoles face à la maladie ou à l'accident du travail</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accompagner la continuité des travaux agricoles lors des arrêts de travail pour maladie ou pour accident du travail (procédures existantes, dispositifs innovants à créer)</li> <li>- Mise en place de repérage et de dispositifs de soutien et/ou de soins pour les exploitants agricoles et leur entourage en cas de difficultés identifiées</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	<p><u>Informier, sensibiliser et agir sur les problématiques de santé liées à l'exploitation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérage et accompagnement des personnes en situation de stress et prévention des risques suicidaires</li> <li>- Diffusion de l'information avec mise en place de formations entre autres sur la manipulation des animaux, sur les affections tendino-musculo-squelettiques (TMS), etc.</li> <li>- Développement des coopérations socio-sanitaires pour les problèmes d'alcool et maladies mentales</li> <li>- Information et sensibilisation sur la couverture du risque en assurances en cas de maladie ou accidents de travail</li> </ul> <p><u>Diminuer l'utilisation des produits phytosanitaires et limiter les risques sanitaires pour les personnes et leur environnement</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnostic et évaluation des risques puis mise en œuvre d'actions de prévention et d'utilisation correcte des produits phytosanitaires</li> <li>- Information et formation techniques des utilisateurs et des professionnels (exploitants agricoles, entreprises de parcs et jardins, ESAT...) utilisant les produits phytosanitaires</li> <li>- Contrôle des appareils de distribution des produits phytosanitaires</li> <li>- Promotion de l'utilisation de matériel adéquat (gants, masques, combinaisons, bottes, etc.)</li> <li>- Sensibilisation des utilisateurs non professionnels à diminuer l'usage des produits phytosanitaires</li> </ul>	actions-formations et réunions d'information développées par la MSA
Partenaires de l'action	CARSAT, CHSCT, CPHSCT du secteur agricole, Inspection du Travail et Médecine du travail MSA, chambres consulaires, organisations patronales et syndicats de salariés services de santé au travail, préventeurs, partenaires institutionnels: UT DIRECCTE / PRITH, AGEFIPH, MDPH, CPAM, MSA, COMETE, SAMETH	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réglementation (cf. UT DIRECCTE / PRITH)</li> <li>- coût élevé des remplacements agricoles, délais de mise en œuvre et nombre limité de ressources disponibles (moyens humains).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

<b>Fiche action n° 16 : Améliorer la santé dans le champ « Handicap et travail »</b>		
Axe prioritaire	Santé et milieu professionnel (travail, environnement)	
Description de l'action	<p><u>Informier et sensibiliser les employeurs en faveur du maintien dans l'emploi des personnes en risque d'inaptitude :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'actions concrètes en matière d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH et spécificités locales) : Information et sensibilisation des employeurs aux mesures, dispositifs et services mobilisables en faveur du maintien dans l'emploi de personnes en risque d'inaptitude ainsi que prévention de la désinsertion professionnelle.</li> </ul> <p><u>Permettre aux employeurs de mobiliser les mesures, dispositifs et services permettant de faciliter le maintien dans l'emploi du personnel confronté à des inaptitudes au poste de travail :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffusion de notions de prévention du risque de désinsertion professionnelle (CARSAT, DIRECCTE...)</li> <li>- Sensibilisation des employeurs privés et publics</li> <li>- Mise en place des actions d'informations collectives, d'élaboration de supports de communication, de mobilisation des partenaires, de ciblage des entreprises, de communications et planification des actions d'information, et de mise en œuvre effectives des actions</li> <li>- Développement d'un travail en collaboration pour l'aménagement de postes de travailleurs handicapés (PRITH, AGEFIPH, MSA, CPAM...)</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
		Partenaires de l'action
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réglementation (cf. UT DIRECCTE / PRITH)</li> <li>- coût élevé des remplacements agricoles, délais de mise en œuvre et nombre limité de ressources disponibles (moyens humains).</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche-action n°17 : Promouvoir les dépistages organisés

Axe prioritaire	Amélioration de la participation au dépistage organisé (sein et colorectal)	
Description de l'action	<p><u>Relayer, appuyer, les campagnes nationales dans les lieux de vie et d'échanges</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffusion des documentations et outils existants validés</li> <li>- Création d'outils propres au département de la Creuse</li> <li>- Organisation de manifestations relais</li> <li>- Organisation et animation de la communication écrite : presse quotidienne régionale, journaux collectivités, entreprises... et orale (FR3, radios locales...)</li> </ul> <p><u>Sensibiliser et informer les acteurs relais dans leur milieu de vie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retour d'information aux médecins généralistes sur leurs données individuelles et sur les résultats départementaux</li> <li>- Information des autres professionnels médicaux (sages-femmes, médecins du travail, autres spécialistes...) sur l'intérêt et les modalités des dépistages</li> <li>- Intervention en formation initiale et continue des professionnels paramédicaux et sociaux sur l'intérêt et les modalités des dépistages</li> <li>- Formation en direction :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- des bénévoles ou des salariés d'associations et de structures (associations recevant des publics en situation de précarité, comités des fêtes, clubs de marche, groupes MSA, etc.),</li> <li>- des élus</li> <li>- des représentants des salariés (comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), délégués syndicaux, comités d'entreprises (CE), etc.)</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Informer et sensibiliser des groupes formés</u> Animation de débats sur les freins et sur les leviers aux dépistages</p> <p><u>Favoriser le dépistage des personnes vivant en institution</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation des professionnels des institutions (établissements d'hébergement de personnes en perte d'autonomie : personnes âgées, personnes handicapées) sur l'intérêt et les modalités des dépistages</li> </ul>	Calendrier prévisionnel
	Schéma régional de prévention (déclinaison du PRS)	
Partenaires de l'action	ADOC 23 IREPS La ligue contre le cancer, comité 23 Organismes de l'assurance-maladie	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existence d'une structure de gestion départementale des dépistages organisés des cancers depuis 2002 (ADOC 23).</li> <li>- partenariats locaux.</li> <li>- création de la Maison du Cancer en Creuse</li> <li>- freins connus aux dépistages</li> <li>- déficit en médecins du travail (santé au travail).</li> <li>- délais d'attente parfois longs pour les rendez-vous de mammographie</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°18 : Améliorer l'accessibilité au dépistage organisé du cancer du sein		
Axe prioritaire	Amélioration de la participation au dépistage organisé (sein et colorectal)	
Description de l'action	<u>Développer l'offre de transport</u> - Organisation de transports et rendez-vous groupés - Prise en charge des coûts liés aux transports organisés et individuels	Calendrier prévisionnel
	<u>Réduire les délais d'attente de rendez-vous en secteur public</u> - Augmentation de l'effectif de médecins radiologues participant au dépistage en secteur public	Schéma régional de prévention (déclinaison du PRS)
Partenaires de l'action	ADOC 23 IREPS La ligue contre le cancer, comité 23 Organismes de l'assurance-maladie	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- existence d'une structure de gestion départementale des dépistages organisés des cancers depuis 2002 (ADOC 23).</li> <li>- partenariats locaux.</li> <li>- création de la Maison du Cancer en Creuse</li> <li>- freins connus aux dépistages</li> <li>- déficit en médecins du travail (santé au travail).</li> <li>- délais d'attente parfois longs pour les rendez-vous de mammographie</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	



## Fiche-action n°19 : Professions de Santé : consolider et valoriser l'existant

Axe prioritaire	Rompre le déficit en dentistes, en kinésithérapeutes (et autres professionnels de la santé).	
Description de l'action	<u>Formaliser les nouvelles coopérations entre les professionnels de santé salariés et/ou libéraux</u>	Calendrier prévisionnel
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un Groupement de Coopération Sanitaire entre la clinique de la Croix Blanche et le centre hospitalier d'Aubusson</li> <li>- Extension du GCS aux professionnels de santé libéraux</li> <li>- Développement de nouvelles collaborations entre professionnels de santé libéraux via une étude de faisabilité en lien avec le Conseil régional du Limousin et l'ARS du Limousin.</li> </ul> <u>Promouvoir et valoriser l'offre de soins existante</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communication et diffusion régulière d'information sur l'offre de soins locale, notamment les consultations avancées au centre hospitalier d'Aubusson (sage-femme et gynéco-obstétricien), convention avec l'EMSP (équipe mobile de soins palliatifs), le réseau EHPADENT, etc. et les moyens existants (piscine du centre hospitalier à disposition des masseurs-kinésithérapeutes libéraux) :</li> <li>- par les structures elles-mêmes auprès des professionnels de santé libéraux,</li> <li>- par les medias (presse écrite locale et régionale, émissions radiodiffusées) auprès du grand public.</li> <li>- Valorisation des activités du centre hospitalier d'Aubusson pour lutter contre l'image historique péjorative ancrée dans les mémoires à Aubusson et dans le secteur géographique</li> </ul>	Convention GCS signée le 29 juillet 2011
Partenaires de l'action	centre hospitalier d'Aubusson, centre hospitalier de Guéret, Clinique de la Croix Blanche, Conseil régional du Limousin. EPSILIM. Facultés de médecine (et de pharmacie), IFAS, IFSI médias locaux. Mutualité Française. MSA	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- projet d'établissement du centre hospitalier d'Aubusson</li> <li>- convention déjà existante entre l'EMSP (Equipe Mobile de Soins Palliatifs) et le centre hospitalier d'Aubusson.</li> <li>- Plate-forme régionale pour les professionnels de santé</li> <li>- manque d'habitudes de travail et de transversalité entre les secteurs social, médico-social et sanitaire</li> <li>- déficit en médecins du travail</li> <li>- déficit en médecins et personnels de santé au niveau de la PMI, du Conseil Général.</li> <li>- échecs de l'intégration (chômage important sur le bassin d'emplois)</li> <li>- l'accueil des personnes arrivant sur le secteur géographique visé est à organiser</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°20 : Professions de Santé : renforcer l'attractivité du secteur géographique		
Axe prioritaire	Rompre le déficit en dentistes, en kinésithérapeutes (et autres professionnels de la santé).	
Description de l'action	<u>Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</u> - Communication auprès des structures de formation initiale (facultés de médecine, IFSI, etc.), des ordres professionnels et des associations de professionnels de santé (internes de médecine générale, médecins remplaçants, etc.). - Accueil de stagiaires, futurs professionnels de santé - Valorisation des conditions d'exercice des professionnels de santé dont un RTS (réseau territorial de santé)	Calendrier prévisionnel
	<u>Communiquer sur les ressources du secteur géographique :</u> - Communication et valorisation des ressources du secteur : accueil de la petite enfance, établissements scolaires, loisirs, culture, sports, emploi, etc.. - Promotion de la qualité de vie en zone rurale : environnement non pollué, pas de problématique de bruits ni d'insécurité	
Partenaires de l'action	centre hospitalier d'Aubusson, centre hospitalier de Guéret, Clinique de la Croix Blanche, Conseil régional du Limousin. EPSILIM. Facultés de médecine (et de pharmacie), IFAS, IFSI médias locaux. Mutualité Française. MSA	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- projet d'établissement du centre hospitalier d'Aubusson</li> <li>- convention déjà existante entre l'EMSP (Equipe Mobile de Soins Palliatifs) et le centre hospitalier d'Aubusson.</li> <li>- Plate-forme régionale pour les professionnels de santé</li> <li>- manque d'habitudes de travail et de transversalité entre les secteurs social, médico-social et sanitaire</li> <li>- déficit en médecins du travail</li> <li>- déficit en médecins et personnels de santé au niveau de la PMI, du Conseil Général.</li> <li>- échecs de l'intégration (chômage important sur le bassin d'emplois)</li> <li>- l'accueil des personnes arrivant sur le secteur géographique visé est à organiser</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°21 : Initier de nouveaux modes de fonctionnement pour pallier le déficit en professionnels de santé		
Axe prioritaire	Rompre le déficit en dentistes, en kinésithérapeutes (et autres professionnels de la santé).	
Description de l'action	<u>Conforter le centre hospitalier d'Aubusson (et le GCS) dans son rôle de pôle ressource</u>  Développement de consultations avancées dans 14 disciplines au centre hospitalier d'Aubusson et communication  <u>Favoriser l'implantation de nouvelles technologies au service de la médecine</u> - Promotion auprès des professionnels de santé et des structures de soins de l'utilisation de la télémédecine, de la messagerie sécurisée, - Réunir les conditions nécessaires à l'implantation des systèmes d'information  <u>Encourager les professionnels de santé dans de nouveaux modes de fonctionnement</u> Expérimentation de délégation de tâches, etc. NB : Etre vigilants sur le glissement de tâches et les dérives mettant en cause la sécurité sanitaire des personnes accueillies en institutions ou prises en charge à domicile	Calendrier prévisionnel
		Consultations avancées initiées en juillet 2011, d'autres spécialités en 2012
Partenaires de l'action	centre hospitalier d'Aubusson, centre hospitalier de Guéret, Clinique de la Croix Blanche, Conseil régional du Limousin. EPSILIM Facultés de médecine (et de pharmacie), IFAS, IFSI médias locaux. Mutualité Française. MSA	
Eléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- projet d'établissement du centre hospitalier d'Aubusson</li> <li>- convention déjà existante entre l'EMSP (Equipe Mobile de Soins Palliatifs) et le centre hospitalier d'Aubusson.</li> <li>- Plate-forme régionale pour les professionnels de santé</li> <li>- EPSILIM, GCS régional d'Expertise, Performance et Système d'information en limousin, peut apporter un accompagnement des professionnels</li> <li>- manque d'habitudes de travail et de transversalité entre les secteurs social, médico-social et sanitaire</li> <li>- déficit en médecins du travail</li> <li>- déficit en médecins et personnels de santé au niveau de la PMI, du Conseil Général.</li> <li>- échecs de l'intégration (chômage important sur le bassin d'emplois)</li> <li>- l'accueil des personnes arrivant sur le secteur géographique visé est à organiser</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°22 : Améliorer la prise en charge de la grossesse et du nourrisson		
Axe prioritaire	Périnatalité et petite enfance	
Description de l'action	<u>Développer l'accès aux consultations prénatales</u> - Augmentation du temps de consultations avancées de sages-femmes et de spécialistes en gynéco-obstétrique au centre hospitalier d'Aubusson (afin de tendre vers l'exhaustivité de l'entretien prénatal du 4 <sup>ème</sup> mois) - Articulation entre le secteur hospitalier et le secteur libéral pour une meilleure accessibilité avec notamment les suivis à domicile (préparation à la naissance, rééducation périnéale, etc.) N.B. : L'offre existante dans ce domaine ne permet pas de couvrir l'ensemble des besoins et donc laisse le champ libre à des intervenants non qualifiés proposant contre rémunération un accompagnement « parallèle » aux soins <u>Développer l'activité de soins en pédiatrie</u> - Renforcement de l'offre en masseurs-kinésithérapeutes (rééducation périnéale tardive, kinésithérapie respiratoire pour les bronchiolites... qui n'est pas toujours réalisée en proximité) - Renforcement de l'offre en orthophonistes - Renforcement de l'offre en spécialistes en ophtalmologie - Renforcement des consultations de pédiatre	Calendrier prévisionnel
	2012	2012
Partenaires de l'action	centre hospitalier d'Aubusson, centre hospitalier de Guéret, Clinique de la Croix Blanche, Conseil régional du Limousin. EPSILIM. Facultés de médecine (et de pharmacie), IFAS, IFSI médias locaux. Mutualité Française. MSA	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	- possibilité de préparation à l'accouchement en piscine au centre hospitalier d'Aubusson - présence de consultations avancées de sages-femmes au centre hospitalier d'Aubusson les lundis et de consultations avancées en Gynéco-Obstétrique les mercredis (tous les 15 jours) (convention entre le centre hospitalier d'Aubusson et le Conseil Général pour les activités liées aux sages-femmes). - adhésion du secteur libéral à une collaboration avec le secteur hospitalier. - apparition de « pratiques parallèles » puisque les besoins ne sont pas entièrement couverts sur le secteur	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

## Fiche-action n°23 : Contribuer à optimiser l'accueil de la petite enfance

Axe prioritaire	Périnatalité et petite enfance	
Description de l'action	<u>Conforter et compléter les modes d'accueil de la petite enfance</u>	Calendrier prévisionnel
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation du nombre de places en halte garderie (quatre places sur Aubusson ce qui est largement insuffisant pour répondre à la demande localement)</li> <li>- Augmentation du nombre d'assistantes maternelles à Gentioux et Felletin (les effectifs d'assistantes maternelles seront à réévaluer avec la récente ouverture d'une maison d'assistantes maternelles de 12 places à Felletin)</li> <li>- Adaptation et souplesse des horaires de la crèche si nécessaire pour répondre au mieux aux besoins</li> </ul> <u>Accompagner les personnels en charge de l'accueil de la petite enfance</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Délocalisation et extension aux autres communes du territoire en tant que de besoins du groupe de paroles des assistantes maternelles d'Aubusson</li> <li>- Maintien ou mise en place d'une supervision par un psychologue libéral pour tous les multi-accueils de la petite enfance (Aubusson, Bellegarde-en-Marche, Champagnat, Faux-la-Montagne, Felletin)</li> <li>- Promotion, développement et valorisation du RAM (réseau d'assistantes maternelles)</li> </ul>	Schéma départemental Enfance, Famille, Jeunesse
Partenaires de l'action	assurance-maladie (CPAM, MSA, RSI) centre hospitalier d'Aubusson association <i>Clé de contacts</i> Communauté de communes d'Aubusson-Felletin Conseil Général DDCSPP, Inspection académique (IA) médecins généralistes, psychologues, sages-femmes libérales Caisse Allocations Familiales	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	<ul style="list-style-type: none"> <li>- possibilité de préparation à l'accouchement en piscine au centre hospitalier d'Aubusson</li> <li>- présence de consultations avancées de sages-femmes au centre hospitalier d'Aubusson les lundis et de consultations avancées en Gynéco-Obstétrique les mercredis (tous les 15 jours) (convention entre le centre hospitalier d'Aubusson et le Conseil Général pour les activités liées aux sages-femmes).</li> <li>- adhésion du secteur libéral à une collaboration avec le secteur hospitalier.</li> <li>- apparition de « pratiques parallèles » puisque les besoins ne sont pas entièrement couverts sur le secteur</li> </ul>	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	

Fiche-action n°24 : Développer les actions de promotion de la santé du jeune enfant		
Axe prioritaire	Périnatalité et petite enfance	
Description de l'action	<u>Promouvoir l'éducation pour la santé</u> - Poursuite et enrichissement de la transmission d'informations en direction des futurs parents - Education des « mamans » et conseils pratiques pendant le séjour à la maternité (difficultés d'intégration des messages principalement liées à des sorties précoces après l'accouchement). - Promotion de l'allaitement maternel - Formation continue des assistantes maternelles (nutrition, motricité, etc.) - Formation continue des cantinières travaillant dans les structures recevant des collectivités de jeunes enfants - Développement d'environnements favorables à l'appropriation des mesures d'hygiène générale et d'hygiène bucco-dentaire dans les lieux de vie des jeunes enfants (accueil petite enfance, écoles maternelles, etc.) - Prise en compte, dans les actions de prévention, des particularités épidémiologiques en matière de nutrition pour les populations ciblées.	Calendrier prévisionnel
	<u>Promouvoir le dépistage et la vaccination</u> - Augmentation des moyens humains de la PMI pour assurer ses missions en termes de vaccination et de dépistage (difficultés de recrutement liées au déficit en professionnels de santé). - Sensibilisation des médecins généralistes sur le suivi des enfants pour la tranche d'âge de 2 à 4 ans. La tranche d'âge de 2 à 4 ans est peu suivie médicalement sur le secteur et il est nécessaire que le dépistage de déficits sensoriels puisse être effectué (recherche de troubles de la vision, de troubles de l'audition, de difficultés à l'acquisition du langage... mais aussi calcul de l'IMC et mise à jour des vaccinations chez le jeune enfant).	
Partenaires de l'action	assurance-maladie (CPAM, MSA, RSI) centre hospitalier d'Aubusson association <i>Clé de contacts</i> Communauté de communes d'Aubusson-Felletin Conseil Général DDCSPP, Inspection académique (IA) médecins généralistes, psychologues, sages-femmes libérales	
Éléments facilitateurs et Obstacles à lever	- présence de consultations avancées de sages-femmes au centre hospitalier d'Aubusson les lundis et de consultations avancées en Gynéco-Obstétrique les mercredis (tous les 15 jours) (convention entre le centre hospitalier d'Aubusson et le Conseil Général pour les activités liées aux sages-femmes). - adhésion du secteur libéral à une collaboration avec le secteur hospitalier.	
Indicateurs d'évaluation	Les indicateurs d'évaluation seront intégrés dans chaque projet	