Le Civraisien en Poitou

présente son

Contrat Local de Santé

2019 - 2023

Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

CIVRAISIEN EN POITOU
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

Le Contrat Local de Santé, c'est quoi ?

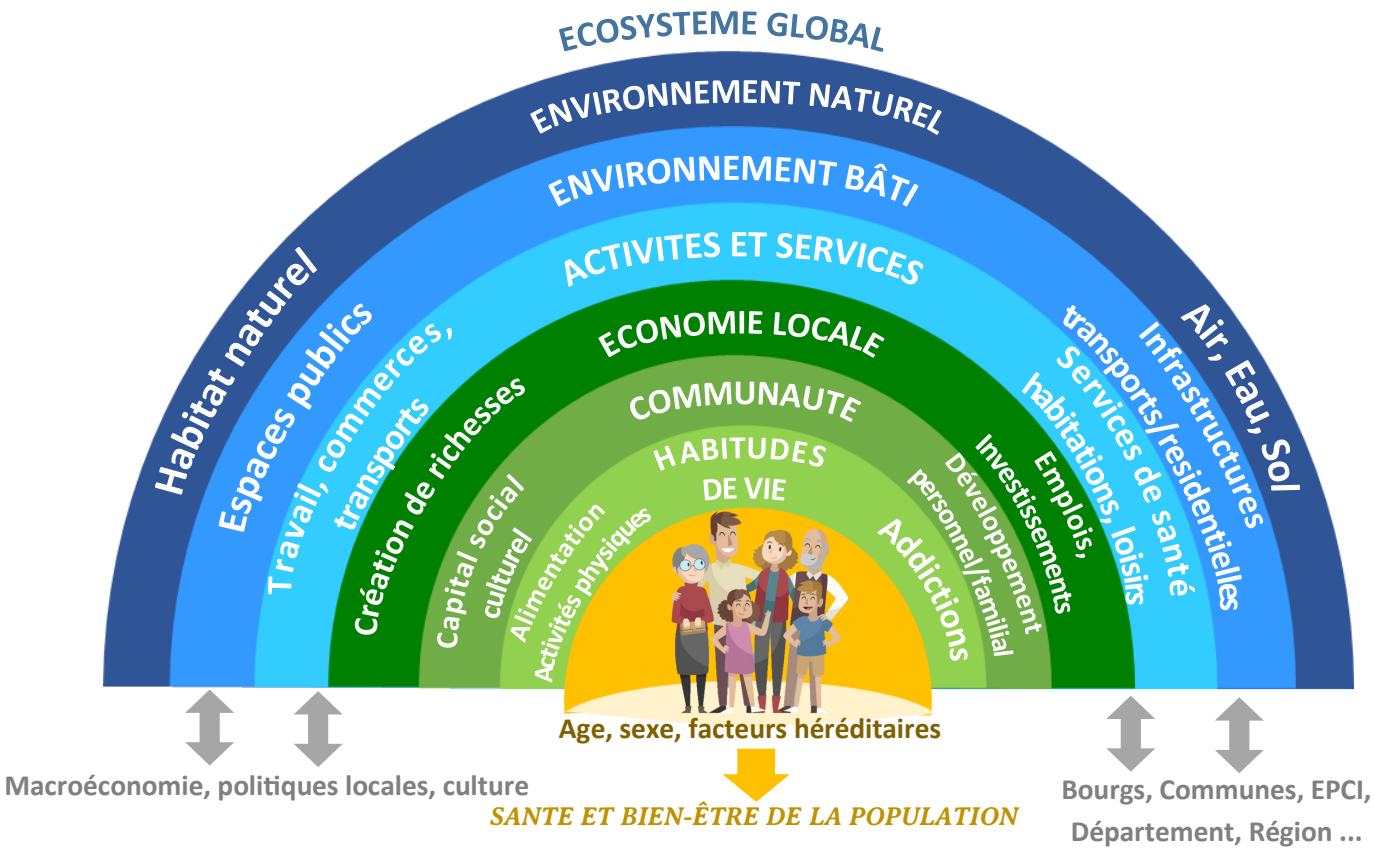
Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils qui visent à **réduire les inégalités territoriales et sociales de santé** et à mettre en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité. Dans un CLS, la stratégie, les objectifs et le programme d'actions sont co-définis en commun, entre les signataires, à partir de l'observation du territoire et du recueil des besoins locaux.

Rappels sur la définition de la santé (OMS 1946 & 1984)

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

« La santé est l'ensemble des ressources sociales, personnelles et physiques permettant à l'individu de réaliser ses aspirations et de satisfaire ses besoins. »

Les facteurs qui déterminent la santé



La réalisation d'un diagnostic santé-social par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS)

L'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Communauté de communes du Civraisien en Poitou ont missionné l'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA), pour accompagner la collectivité et l'ARS à l'élaboration d'un contrat local de santé sur le territoire de la Communauté de Communes (CdC).

Ce diagnostic se compose d'une compilation statistique (démographique, analyse de l'environnement socio-économique, des déterminants géographiques et environnementaux, état de santé des populations, offre et recours aux soins, offre médico-sociale) et d'une étude qualitative par le biais d'une enquête auprès des acteurs du territoire et par des entretiens avec plusieurs acteurs clés (élus, EHPAD, Unité Alzheimer, ADMR, Maison Départementale des Solidarités (Médecin PMI, Assistante Sociale, CSAPA), MSA, Médecine du travail).

Le territoire

27 400 habitants
(6% de la population départementale)

(Densité département 62,2 hab/km²)

Née en 2017 de la fusion de 3 anciennes communautés de communes, la CdC du Civraisien en Poitou réunit 40 communes (au 1er janvier 2017) pour une superficie de 888 km², soit près de 13 % de la Vienne. Le territoire présente une densité faible d'un peu moins de 31 habitants au km². Sa commune la plus peuplée au 1er janvier 2017, Civray, compte moins de 2 700 habitants.

Si la plupart des indicateurs analysés sont présentés à l'échelle de la CdC, la cartographie proposée des **inégalités sociales de santé par bassins de vie** laisse apparaître un territoire rural contrasté avec un sud du territoire en vulnérabilité économique et un nord, plus proche géographiquement de Poitiers, plutôt favorisé.

- **600 habitants** entre 2009 et 2015 (solde naturel) mais un solde migratoire positif (**+458 habitants** sur cette période)

Des indicateurs socio-économiques défavorables

35 %
de 60 ans et plus dont **15 %** de plus de 75 ans
2015

La CdC du Civraisien en Poitou se caractérise par une population particulièrement âgée et également par un faible dynamisme. Ainsi, la CdC a une croissance négative de sa population de -0,1 % contrairement aux références départementales (+0,4 %) et régionales (+0,6 %).

Par ailleurs, les indicateurs relatifs au niveau de vie sont plutôt défavorables comparativement à la situation départementale : une faible proportion de cadre (8 % vs 14 %), une plus faible proportion de diplômés du supérieur (30 % vs 42 % des 25-34 ans), un taux de non-imposition élevé (69 % vs 60 %), une forte proportion de retraités exonérés de la Contribution Sociale Générale (34 % vs 25 %) et un taux de pauvreté important (19 % vs 14 %). Pour autant, la CdC compte une plus faible proportion de ménages allocataires de prestations familiales ou sociales (38 % vs 46 %).

69 %
des foyers fiscaux sont non-imposés

Le cadre de vie

La CdC bénéficie d'une forte densité en équipements sportifs, et parallèlement, une moindre proportion de licenciés sportifs chez les adultes et séniors ; chez les moins de 20 ans, le nombre de licences sportives rapporté à la population est plus élevé que dans le reste du département.

Parmi les licenciés sportifs : **96 %** chez les garçons et **66 %** chez les filles

94 résidences principales identifiées sans confort (ni douche ni baignoire)

ZOOM SUR L'HABITAT

Concernant l'habitat, la CdC est marquée par des logements plutôt âgés (43 % des résidences principales ont été construites avant 1946) et encore près d'une centaine de résidences principales sont identifiées sans confort (ni baignoire ni douche).

ZOOM SUR L'ENVIRONNEMENT

Côté environnement, le territoire du CLS est situé sur une « zone vulnérable nitrate » selon la classification de l'Agences de l'eau, du fait des risques de pollution des milieux aquatiques par certaines pratiques agricoles.

Les émissions du territoire sont dominées par le CO2 *(Dioxyde de carbone)*, les COVNM *(Composé Organique Volatil Non Méthanique)* et le NH3 *(Ammoniac)*, caractéristiques du résidentiel et de l'agriculture.

L'étude de l'offre en santé

26 infirmiers

24 médecins généralistes libéraux ou mixtes

11 pharmacies

11 chirurgiens-dentistes

8 psychologues

3 sages-femmes

3 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)

154 lits de Soins de Suite et de Réadaptations (SSR)

L'étude de l'offre de santé de la CdC du Civraisien en Poitou fait apparaître une **situation plutôt fragile**, aussi bien sur la densité en médecins généralistes, que sur les autres professions de santé libérales : absence de médecins spécialistes, faibles densités en chirurgiens-dentistes, en infirmiers, en masseurs-kinésithérapeutes et en orthophonistes par rapport à la Nouvelle-Aquitaine. Par ailleurs, cette fragilité est accentuée par un département présentant de **faibles densités de professionnels de santé libéraux** comparativement à la région.

Malgré l'absence d'établissement hospitalier en MCO (Médecine, Chirurgie, Obstétrique) sur le territoire et les faibles densités de libéraux, le territoire bénéficie depuis l'année dernière de **consultations spécialisées au sein de la MSP de Civray** (Cardiologie, ophtalmologie et sage-femme). Le CHU de Poitiers envisage par ailleurs de poursuivre ses efforts dans le déploiement de consultations avancées, notamment en **ophtalmologie.**

Pour les habitants de la CdC, le service d'urgences le plus proche est celui de Ruffec dans le nord de la Charente, plaçant les communes situées au nord de la CdC à plus d'une demi-heure d'un service d'urgences. La majorité des communes du territoire sont également à plus de 45 minutes d'une maternité.

Par ailleurs, la CdC compte deux établissements de soins de suite et de réadaptations dont l'un en direction des personnes âgées.

5 Résidences Autonomie

7 EHPAD

2 Maisons d'Accueil Familial (MAF)

L'offre en psychiatrie : la CdC dispose également de **3 antennes CMP en direction des adultes et 1 CMP infanto-juvénile.**

Le recours aux soins

Le recours aux soins des habitants du CLS est peu différent de ce qui est observé au niveau régional concernant les remboursements de médicaments. Il est cependant à noter des passages aux urgences moins fréquents que dans l'ensemble du département (23 % vs 30 %) tandis que la part d'habitants ayant consulté un médecin généraliste y est plus importante **(87 % vs 82 %).**

Plus de **2 100 hommes** et **3 700 femmes** ont eu au moins un remboursement de psychotropes (soit 16% des femmes et 24% des hommes du Civraisien en Poitou)

2017

87%

des assurés et ayants droits au régime général ont eu recours à une consultation chez le généraliste en 2017

De même, près de 32 % de la population a consulté un chirurgien-dentiste au moins une fois au cours de l'année (31,6 %). Ce taux est proche du taux départemental (32,7 %) mais inférieur à ceux de la région (35 %) et de la France (34,9 %).

La CdC du Civraisien en Poitou a enregistré 6 754 passages aux urgences sur le territoire en 2017, dont 1 526 d'habitants de 75 ans ou plus (22,6 %). Rapporté à la population, **le taux de passages aux urgences est inférieur aux taux départemental et régional** (22,7 % contre respectivement 29,5 % et 28,5 %).

L' état de santé

Causes de mortalité

29% Affection appareil circulatoire

26% Cancers

6 décès annuels par suicide

6 800 affections de longue durée (près du quart de la population)

En matière d'état de santé, la situation sur la CdC du Civraisien en Poitou étudiée à travers les données de mortalité diffère peu des valeurs de références, départementales, régionales et nationales. En moyenne chaque année, le territoire compte 362 décès dont 13 % interviennent avant l'âge de 65 ans (46 décès en moyenne). Les hommes sont particulièrement concernés par les décès prématurés (7 sur 10). Comme ailleurs, les deux principales causes de décès sont les affections de l'appareil circulatoire (105 décès annuels, 29 %) et les cancers (94 décès annuels, 26 %).

La mortalité par suicide est élevée sur le territoire mais les faibles effectifs ne permettent pas de conclure à une surmortalité (environ 6 décès annuels soit un taux de 18,1 pour 100 000 habitants).

Par ailleurs, les informations disponibles relatives à la morbidité révèlent des prévalences en affections de longue durée (ALD) globalement moins élevées qu'au niveau national, que ce soit pour les hommes ou pour les femmes.

13%

Part des décès prématurés (moins de 65 ans) sur l'ensemble des décès

7 décès prématurés sur 10 sont des hommes

ZOOM SUR LA SANTE AU TRAVAIL

En 2017, les salariés de la CdC du Civraisien en Poitou ont enregistré 140 accidents du travail, soit un taux de 37 ‰ versus 36,6 ‰ dans la Vienne et 40,6 ‰ en NA) ; avec 35 accidents du travail dans l'année, le secteur de la métallurgie est particulièrement touché (49,4 ‰ versus respectivement 35,9 ‰ et 33 ‰). A cela s'ajoute 19 accidents de trajets (5 ‰ vs 4 ‰ et 4,6 ‰) et 17 reconnaissances de maladies professionnelles (4, ‰ vs 3,9 ‰ et 3,5 ‰).

140 accidents du travail en 2017

19 accidents de trajets

Les dispositifs en faveur des personnes âgées et handicapées

Sur les dispositifs en faveur des personnes âgées et handicapées. La CdC du Civraisien en Poitou dispose de capacité d'accueil importante en direction des personnes âgées : 500 places d'hébergement permanent en EHPAD, 74 places réservées « Alzheimer » et 186 places en résidences autonomie. Les dispositifs d'hébergement et d'accompagnement en direction des adultes comme des enfants en situation de handicap est également riche sur le territoire.

Avec 2,5 % des adultes de 20-59 ans bénéficiaires de l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) sur le territoire, le taux est proche des taux départemental (2,3), régional (3,3 %) et national (2,8 %). Il en va de même chez les enfants dont 1,7 % perçoivent l'AEEH, taux comparable aux valeurs de référence (entre 1,6 % et 1,8 %).

500 places d'hébergement permanent en EHPAD

74 places réservées « Alzheimer »

186 places en résidences autonomie

L'hébergement à destination des adultes en situation de handicap se compose sur le territoire civraisien de 3 foyers de vie, 1 foyer d'hébergement et 1 foyer d'accueil médicalisé (FAM), offrant au CLS des capacités d'hébergement plus importante que la moyenne régionale. S'ajoutent plusieurs dispositifs d'accompagnement en direction de ce public (CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale, SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile, CMP : Centre Médico Psychologique) ainsi qu'un ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail et une entreprise adaptée.

Les objectifs prioritaires retenus

Suite à l'analyse du diagnostic, l'ORS a proposé 5 axes prioritaires pouvant structurer le futur CLS. Ces axes ont été débattus et complétés comme ce qui suit :

- L'accès aux soins et à la prévention sur le territoire
- Le maintien et l'autonomie des personnes âgées
- La santé mentale / souffrance psychosociale et les addictions
- La santé-environnement
- L'innovation technique et organisationnelle en santé

Les partenaires signataires du Contrat Local de Santé

Afin de mettre en œuvre ce plan d'actions stratégiques sur les 5 prochaines années, la Communauté de Communes du Civraisien en Poitou signera son Contrat Local de Santé avec :

- L'Agence Régionale de Santé,
- L'Etat,
- Le Conseil Départemental de la Vienne,
- Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Poitiers,
- Le Centre Hospitalier Henri Laborit,
- Le Centre Hospitalier de Ruffec,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de la Vienne,
- La Mutualité Sociale Agricole (MSA),
- La Caisse d'Allocations Familiales (CAF)

L'élaboration d'une démarche-projet

Définition de la stratégie du CLS

- **Fin 2018 – début 2019 :** diagnostic santé social réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé
- **Février 2019 :** restitution du diagnostic en comité de pilotage restreint et validation des 5 grands axes structurant
- **Mai 2019 :** Séminaire d'acteurs pour affiner les axes généraux en objectifs stratégiques et spécifiques
- **Juin 2019 :** Signature et engagement des partenaires sur la stratégie et le plan d'actions

Elaboration des fiches actions

- **Septembre 2019 :** constitution des groupes de travail pour définir les objectifs opérationnels, les porteurs
- **Septembre – décembre 2019 :** rédaction des fiches actions
- **Décembre 2019 :** validation des fiches d'actions par le comité de pilotage restreint

Mise en œuvre du Contrat Local de Santé

- **2019 – 2023 :** Mobilisation des acteurs, institutionnels, habitants pour la mise en œuvre de la stratégie et des actions du CLS

Les objectifs stratégiques et spécifiques du Contrat Local de Santé

Un séminaire d'une journée a été organisé le 21 mai 2019 afin de décliner les axes ressortis du diagnostic en objectifs stratégiques et objectifs spécifiques. Cette déclinaison permettra de structurer l'élaboration des fiches actions dans un second temps.

OBJECTIF GÉNÉRAL

AXE N° 1 ACCÈS AUX SOINS ET À LA PRÉVENTION

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Identifier, promouvoir et organiser la connaissance des réseaux entre partenaires et communiquer auprès de la population

Développer les mobilités et les solidarités pour rendre accessible les offres de santé

Maintenir et renforcer l'offre de soins et de prévention en développant des actions dédiées (installation des professionnels, éducation à la santé, etc.)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Développer ou mieux identifier des lieux ressources (MSP, MDS, MSAP), pouvant accueillir des professionnels de la santé, de la prévention et du public pour un accompagnement à l'accès aux soins
- Créer et animer un réseau de professionnels de la santé et de la prévention pour réaliser des actions communes envers la population et augmenter l'interconnaissance des professionnels
- Communiquer vers la population sur l'offre de soins et de prévention, ainsi que sur les dispositifs d'accès aux droits santé
- Mener des enquêtes de satisfaction sur la prise en charge des personnes afin d'améliorer les parcours de soins
- Promouvoir la PTA et autres outils existants
- Promouvoir les partenariats avec les scolaires, les établissements publics et privés, les associations
- Créer et/ou renforcer la mutualisation de lieux/acteurs

- Développer la mobilité inversée par l'itinérance des services locaux et des partenariats/services hospitaliers
- Développer/étendre les mobilités et les solidarités des habitants vers les services, notamment par des actions de transport solidaire existant dans le champ de la santé (ex : transport santé sénior, transport à la demande) et/ou des actions innovantes
- Mieux communiquer les dispositifs de mobilités existants
- Impliquer les mairies, CCAS, CIAS, Associations dans l'accès à l'offre de soins

- Développer des actions d'éducation à la santé envers la population et les publics jeunes/fragiles
- Développer des actions de promotion du territoire auprès des professionnels ou futurs professionnels pour en augmenter le nombre sur le territoire
- Favoriser l'émergence d'actions et de projets de prévention sur le territoire (actions méthodologiques, leviers financiers, aide à l'installation…)
- Mobiliser des acteurs présents sur le territoire de manière transversale dans des actions communes de promotion du territoire et de promotion de la santé en Civraisien en Poitou
- Faciliter les visites de généralistes à domicile pour les publics en perte d'autonomie

OBJECTIF GÉNÉRAL

AXE N° 2
MAINTIEN DES PERSONNES AGÉES DANS L'AUTONOMIEAU DOMICILE

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Favoriser le maintien à domicile par l'adaptation du logement

Lutter contre l'isolement des personnes âgées à l'aide des mobilités et des solidarités

Animer un réseau d'acteurs pour mieux communiquer sur les services aux personnes âgées

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Réaliser un diagnostic/état des lieux des logements précaires et/ou non-adaptés des personnes âgées
- Créer un plan d'actions visant à réduire le nombre d'habitats précaires ou non-adaptés sur la durée du CLS (ex: incitations financières)
- Conduire des et augmenter le nombre d'actions de prévention des risques de chute envers les personnes âgées et les aidants
- Faciliter l'équipement en téléassistance des personnes âgées (communication, accompagnement), « surveillance-bienveillante. »..
- Intervenir plus tôt dans la vie de la personne âgée pour que l'adaptation du logement accompagne l'évolution de l'autonomie (anticipation) plutôt qu'elle pallie une absence d'autonomie arrivée de façon brutale (après un accident ou une chute)
- Soutenir et développer les services à domicile, voire les diversifier (repas, toilette, ménage, jardinage, moments conviviaux) sur le territoire
- Développer la cohabitation intergénérationnelle et l'habitat partagé
- Développer l'accueil de jour dans les EHPAD et sa promotion
- Faciliter le retour à domicile après une hospitalisation (ex : passage en maison de convalescence, outil PRADO de retour à domicile de la CPAM, etc.)

- Développer la mobilité inversée dans des objectifs culturels (bibliobus, réseau de visiteurs, conférences délocalisées), d'accès aux droits (mobilité de l'outil numérique avec un aidant numérique)
- Déployer et valoriser les initiatives existantes (ex: Transport Santé Séniors) à l'échelle intercommunale pour l'accès aux soins (généraliste et spécialistes sur l'hôpital de Ruffec et/ou du CHU)
- Développer des mobilités et des partenariats vers les établissements (ex EHPAD) qui proposent des services : soins, animation.
- Faciliter l'accès aux médecins généralistes, notamment par les visites à domicile
- Mieux communiquer auprès des personnes âgées sur les dispositifs de mobilités

- Améliorer la communication sur les dispositifs d'aide et leur accès pour augmenter le nombre de bénéficiaires chez les personnes éligibles et les aidants
- Organiser des réunions de sensibilisation autour du vieillissement et de l'autonomie pour le grand public et les personnes âgées
- Améliorer les représentations, l'anticipation et l'acceptation de la perte d'autonomie/du vieillissement
- Développer une interconnaissance entre les acteurs (associations sportives et culturelles) et les services aux personnes âgées qu'ils déploient pour une meilleure coordination
- Développer des passerelles avec les EHPAD et résidences autonomie
- Favoriser la fluidité des échanges entre professionnels médicaux, paramédicaux et médico-sociaux autour d'un « parcours de vie »
- Promouvoir et développer les actions et réseaux de soutien aux aidants

OBJECTIF GÉNÉRAL

AXE N° 3
SANTÉ MENTALE/ SOUFFRANCEPSYCHOSOCIALE ET ADDICTIONS

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Développer la Coopération interprofessionnelle

- Développer l'interconnaissance des professionnels du territoire et agissant sur le territoire
- Développer une culture commune décloisonnée de la santé mentale chez les acteurs du territoire (éducation nationale, associations, professions médicales et paramédicales, professions médico-sociales, privés, bénévoles), et pour le grand public pour une meilleure prise en charge
- Augmenter les compétences des professionnels du territoire (éducation nationale, associations, professions médicales et paramédicales, professions médico-sociales, privés, bénévoles) par la diffusion d'informations (communication) et de formations
- Définir un parcours de santé mentale du territoire (en lien avec le projet territorial de santé mentale de la Vienne) dans la démarche du « aller-vers » afin de mieux accompagner et limiter le renoncement à une prise en charge

Développer des programmes de prévention et promotion en santé mentale

- Réaliser un état des lieux des besoins du territoire en terme de prévention dans les champs de la santé mentale (comportements de santé, addictions...quelles prévalences ?)
- Accompagner et sensibiliser les parents, les jeunes, les professionnels
- Définir des programmes communs d'amélioration des compétences psychosociales de la population auprès des différents acteurs du territoire (associations, éducation, médico-social, culturel, etc.)

Repérer, dépister et prendre en charge les problèmes précoces

- Former et sensibiliser les professionnels au repérage des signes de souffrance psychique
- Développer une structure « ressource » interprofessionnelle afin de définir et porter des actions « soins » de manière partagée et transversale
- Développer une coordination sur le territoire du réseau interprofessionnel et des actions visant le repérage/dépistage et la prise en charge
- Adapter la prise en charge aux spécificités du territoire et des populations

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

OBJECTIF GÉNÉRAL

AXE N° 4
SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Promouvoir l'éducation et l'information auprès des populations pour une consommation saine et locale au service d'une meilleure santé

Agir sur les systèmes productifs locaux en vue d'améliorer la qualité de l'environnement des habitants (air, eau, sol, vie professionnelle)

Améliorer la qualité de l'habitat et dans l'habitat (gestes quotidiens)

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Augmenter l'information sur l'alimentation saine et les modèles de production afin d'agir sur les comportements alimentaires et les habitudes de vie
- Promouvoir une alimentation saine, c'est-à-dire favorable à la santé (quel type de transformation, quels types de traitements chimiques « à risque », etc.)
- Informer et former en priorité les jeunes en matière de nutrition (équilibre de l'apport énergétique, consommation de graisses saturées/sucres/sel, consommation de légumes, légumineuses, fruits de saison, céréales complètes..)
- Créer des réseaux de distribution de productions locales maraichères accessible au tout public
- Développer les compétences de transformation des aliments en respectant les règles nutritionnelles : cuisiner sainement

- Inciter les professionnels et les particuliers à limiter l'utilisation des intrants dans les sols (tout type d'engrais, de pesticides et autres traitements)
- Communiquer sur la qualité de l'air, des eaux, des sols auprès des professionnels et des particuliers afin de faire adopter des gestes favorables à cette préservation (ex : covoiturage, désherbage sans produits chimiques, etc.)
- Développer une filière locale de production et distribution maraichère n'ayant pas subi de produits chimiques « à risques » afin d'augmenter la quantité et la qualité des aliments consommés sur le territoire
- Développer une politique de prévention des risques auprès du tissus économique du territoire

- Identifier les habitats insalubres pour leur réhabilitation
- Mieux communiquer sur les aides à l'amélioration de l'habitat (identifier les aides et les structures) sur l'isolation, la rénovation sanitaire, l'accessibilité/ adaptation des logements
- Informer les populations sur les risques dans l'habitat concernant l'utilisation des produits chimiques ; et à l'extérieur de l'habitat (produits chimiques, herbes dangereuses comme la jussie, l'ambroisie)

OBJECTIF GÉNÉRAL

AXE N° 5
INNOVATIONS TECHNIQUE ET ORGANISATIONNELLE EN SANTÉ

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Permettre des innovations techniques pour améliorer l'accès aux soins

Coordonner une organisation efficace pour une offre de santé plus performante

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

- Favoriser l'arrivée de la fibre optique dans les espaces de soins
- Développer la télémédecine et son accès (ex : dans quelle mesure un EHPAD équipé pourrait accueillir d'autres publics que les résidents ?)
- Développer l'accès au numérique (mobile et itinérant) dans le cadre de l'accès aux droits en santé, et des visioguichets
- Développer l'équipement des habitations en objets connectés dans le cadre du maintien dans l'autonomie des personnes
- Développer les outils de partage de données en santé (ex : dossier médical partagé)
- Favoriser l'équipement des professionnels de santé en outils numérique dans le cadre de la dispense de soins (ex : plateforme interprofessionnelle)
- Développer l'information, l'accès et la maitrise d'outils numériques auprès des populations (ex : dossier médical partagé et droits du patient, e-santé, etc.)

- Développer une politique en faveur de l'installation des médecins généralistes sur le territoire
- Favoriser la mise en réseau des professionnels de santé, notamment en soutenant les CPTS sur le territoire
- Développer des secrétariats mutualisés s'inscrivant dans la coordination du parcours de soins
- Réaliser la promotion du territoire auprès des professionnels de santé ou futurs professionnels (ex : CESP)
- Impliquer les acteurs sociaux et médico-sociaux et liés au maintien à domicile dans les parcours de soins (ADMR, CCAS, etc.)

Livret mis à disposition lors de la signature du

Contrat Local de Santé du Civraisien en Poitou

le mercredi 26 juin 2019 à Civray

Document conçu à partir du diagnostic de l'Observatoire Régional de la Santé Nouvelle-Aquitaine, du séminaire CLS du 21 mai 2019, et distribué par la Communauté de Communes du Civraisien en Poitou

VOTRE CONTACT
Paul CREMOUX - Chargé de mission action sociale, santé, citoyenneté
06.72.69.15.89 / cls@civraisienpoitou.fr