

# EVALUATION DU CLS2 (2018 / 2024) ET PISTES POUR LE CLS 3 (2024 / 2028)

## SYNTHESE

septembre 2023

### UNE AMBITION DÉMESURÉE !

Le service sanitaire, l'association de patients SYNDEMIX et l'ensemble de ses actions pour faire des patients des acteurs de santé, les 1000 premiers jours de l'enfant sont autant de thématiques sur lesquelles le CLS a engagé énergie et partenaires.

Amputé d'une année quasi complète du fait de la pandémie, nous pouvons nous demander si le CLS a souscrit à ses ambitions. Pour rappel, sa finalité est de réduire les inégalités de santé. Ses moyens majeurs sont l'action

inter-partenaire et la mise en œuvre des politiques de santé publique, et nous nous étions fixés pour but **d'ancrer les pratiques de santé sur le territoire.**

L'ensemble des actions pensées pour ce CLS était prétentieux, mais portait une volonté stratégique qui dépassait les actions événementielles sans lendemain. Si le terrain était prêt pour les mettre en œuvre, la grande désorganisation liée à la pandémie a stoppé les énergies en présence. Mais il était aussi probable que le

terrain n'ait pas été prêt et que la grande désorganisation l'ait encore éloigné d'une posture proactive.

Il s'avère que, avec la COVID, les années 2020 auront mis à mal la santé des populations et le système de santé. Elles auront aussi mis à mal l'ensemble des déterminants de santé. La réduction des inégalités de santé devient une œuvre relative : le diagnostic initial a empiré, les forces existantes se sont délitées et les freins se sont démultipliés.

### UNE RÉALITÉ PLUS PROSAÏQUE

Cependant, le CLS a avancé pas à pas en articulant les grandes lignes du projet en mettant en œuvre les sollicitations de l'ARS (radon, ambroisie, 1 000 premiers jours), celles d'autres signataires, et globalement, tout ce qui faisait sens même si ça ne se dessinait pas au moment de la rédaction du projet. Rappelons qu'un projet sert à se positionner et que la vie fait le reste. Personne n'aurait imaginé la création de

la CPTS dans les conditions dans laquelle elle a vu le jour en Sud Cher ni cet extraordinaire partenariat que nous avons mis en place entre CLS, CPTS et communes dans le cadre de la vaccination... Opportunités, rencontres, nécessités de mobiliser et de construire sur un territoire quelque peu apathique et fataliste, démocratie en santé avec l'avènement d'une association de patients

(SYNDEMIX) et d'une association d'usagers (LA SANTÉ DES GENS D'ICI), sollicitations de quelques mairies, avènement du Service sanitaire... le moteur était là et le CLS a donné sa marque au territoire, lui conférant une réputation positive, parvenant même à entraîner dans son sillage les associations berruyères !

Voici en vrac les actions :

« drainage » des énergies locales	Participe avec d'autres
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organise la « lutte » contre la prolifération de l'ambroisie</li> <li>• Organise l'information et la détection sur la présence du gaz radon dans 4 communes de Berry Grand Sud</li> <li>• A fait émerger un statut de « personne relais du CLS »</li> <li>• Imagine que le pays peut s'engouffrer dans le label « Ville amie des aînés »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participe au Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP)</li> <li>• Promeut un dispositif de prévention global baptisé «urbanisme favorable à la santé »</li> <li>• Cherche à modifier les comportements des populations pour passer du soin à la prévention</li> <li>• Réfléchit à l'implantation de cabines de téléconsultations</li> <li>• Anime des prestations sur la qualité de l'air intérieur avec son partenaire CAP TRONCAIS</li> </ul>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Travaille en synergie avec la CPTS</li></ul> |
|--|--|

Réalisation en direct	Accompagnement de projet
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accueil des étudiants des écoles de kinésithérapie et de médecine en service sanitaire</li> <li>• Pilote le dispositif des 1000 premiers jours de l'enfant</li> <li>• Fédère des patients par le biais d'une association à laquelle il a donné naissance, nommée SYNDEMIX</li> <li>• Favorise l'émergence de « patients experts » et autres personnes ressources sur le territoire</li> <li>• Anime un festival de santé</li> <li>• Promeut l'activité physique adaptée</li> <li>• Promeut les bonnes pratiques alimentaires notamment lors des quartiers d'été sur Saint-Amand-Montrond et propose ses animations aux structures d'intégration des jeunes</li> <li>• Accompagne les communes qui réfléchissent à l'accueil de médecins et aux démarches de santé de manière plus générale</li> <li>• Accompagne maisons de santé et communauté professionnelle de santé dans des actions de prévention</li> <li>• Prépare une action « Buurtzorg » (transformation des organisations du travail pour les professionnels du domicile)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagne les parents d'enfants porteurs de différences de l'atelier « ta main dans la mienne » du département petite enfance de Saint-Amand-Montrond vers le plaidoyer</li> <li>• Accompagne la commune de Saint-Vitte dans sa stratégie de lien social</li> <li>• A démultiplié les temps de présence de l'UCLA (Unité de Consultation et de Liaison en Addictologie) sur la communauté de communes Berry Grand sud (Le Châtelet, Saulzais le Potier, Chateaufeillant et Vesdun)</li> <li>• A permis d'installer une équipe mobile Alzheimer sur la communauté de communes du Dunois</li> <li>• Participe aux actions d'octobre rose à Chateaufeillant et à Saint-Amand-Montrond</li> <li>• A soutenu la constitution d'association porteuse de l'équipe de soins primaires de Lignières</li> <li>• Soutient la mise en œuvre d'un centre de santé et le salariat de professionnels du soin et de la relation dans le cadre de « la santé des gens d'ici »</li> <li>• Soutient les actions de prévention vers les personnes âgées et les personnes en situation de handicap via le service sanitaire (Résidence autonomie de Vesdun, MARPA de Saulzais, MARPA de Charenton, EHPAD de la vallée bleue, la croix Duchet, l'EHPAD des champs Nadot, l'APEI...)</li> <li>• Soutient les actions aux aidants avec l'AMASAD de Lignières et le CCAS de Saint-Amand-Montrond</li> </ul>

## DES QUESTIONS DE DÉPENDANCE ET D'APPROPRIATION

Cette partie émergée de l'iceberg constitue-t-elle un ancrage des pratiques de santé sur un territoire ?

- Oui parce que le CLS a réussi à concrétiser des actions et parce que des partenaires mentionnent des changements dans leurs pratiques professionnelles.
- Non parce que chaque action demande un « sur-portage » de la part de l'animatrice du CLS pour que l'ancrage en question se concrétise

Il est acté que le CLS2 a « une belle image et une belle notoriété ». Celles et ceux qui le connaissent parlent d'un projet territorial de santé perceptible, de concepts nouveaux dans l'exercice professionnel des acteurs de la petite enfance par exemple, là où la notion de prévention est encore plus forte qu'ailleurs... à n'en pas douter, le CLS 2 imprime quelque chose qui distingue le soin de la santé et cherche à engager les acteurs dans une stratégie collective. Sa pratique du Service Sanitaire a même donné une notoriété au territoire.

Cependant, on pointe qu'il est conforme à la personnalité de l'animatrice (ce lien créé une dépendance et induit la question de la durabilité des actions quand elle partira) et qu'il y a un défaut de communication notoire (le CLS est mal connu) auquel s'ajoute un défaut de portage par l'ensemble des acteurs du Saint Amandois (ce qui renforce le fait d'être mal connu).

Le champ des possibles étant encore conséquent, les partenaires expriment les attentes suivantes :

Renforcer le maillage partenarial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposer des coordonnées de l'ensemble des acteurs du soin et de la prévention ainsi que les ressources qu'ils proposent</li> <li>- Développer l'interconnaissance entre les partenaires</li> <li>- Générer un bulletin d'informations trimestriel</li> <li>- Affiner le lien entre les structures pour pérenniser les actions et prendre le relais après les impulsions données par le CLS</li> </ul>
Renforcer l'action avec les publics	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affiner la communication avec le grand public et inventer avec et pour les populations les solutions destinées à acquérir une autonomie en matière de santé</li> </ul>
Renforcer la place des élus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer l'implication des élus dans les politiques de santé publique</li> </ul>
Poster les grandes actions de santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porter la semaine européenne de la vaccination</li> <li>- Porter la semaine d'information sur la santé mentale</li> <li>- Porter les actions de dépistages des cancers</li> <li>- Pérenniser le service sanitaire des étudiants</li> </ul>

Aider à l'articulation ville-hôpital	- Aider à l'articulation ville-hôpital
Renforcer l'action des patients et usagers	- Pérenniser l'association de patients SYNDEMIX et renforcer la dynamique des usagers
Cultiver notre différence et innover	- Continuer cultiver notre différence - Exercer une fonction de veille pour modifier, voire transformer nos approches - Explorer de nouvelles méthodes et de nouvelles approches (Buurtzorg, actions communautaires...) - Modifier les approches et le vocabulaire de la prévention

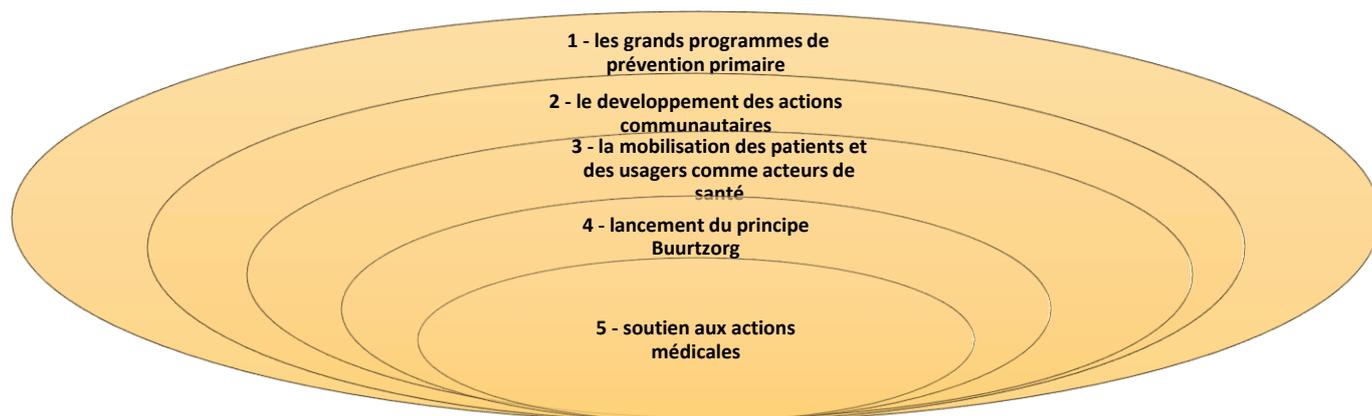
On attend tout et de tout : du portage d'actions à la production de documents de coordination en passant par les initiatives et l'innovation. Y a-t-il un lien avec le fait que les professionnels des structures soient usés de l'épisode que

nous venons de vivre, que la prévention devient ce à quoi les populations tentent d'échapper tant la pandémie a fait peur (ce qui impose de trouver un autre discours pour les toucher) et que les problématiques de santé mentale se font jour... ?

Le CLS 3 doit viser des implications collectives et des mobilisations communautaires pour engager une posture active de tous et de toutes.

### DES PISTES POUR LE CLS3

L'évaluation du CLS 2 nous fait projeter un CLS 3 en 5 cercles, chacun d'entre eux prenant appui sur une réalité issue de ladite évaluation. Les cercles s'emboîtent d'une action générale vers des actions de plus en plus ciblées :



## 1 : LES GRANDS PROGRAMMES DE PRÉVENTION PRIMAIRE

Perspectives CLS 3	Partenaires
<p>4 programmes s'inscrivent dans la continuité des actions engagées dans le CLS 2 :</p> <p><b>Agir en faveur de la santé collective</b> dans le cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des 1 000 premiers jours de l'enfant</li> <li>• De la lutte contre le gaz radon</li> <li>• De la lutte contre la prolifération de l'ambroisie</li> <li>• Du portage du dispositif « urbanisme favorable à la santé »</li> </ul>	<p><b>1 000 premiers jours de l'enfant</b> (CAF ; Département petite enfance SAM ; REAAP ; FRAPS ; Pole ressources (la ligue))</p> <p><b>Lutte contre le gaz radon</b> (Communes concernées ; ARS ; CAP Tronçais)</p> <p><b>Lutte contre la prolifération de l'ambroisie</b> (Réseau de référents ambroisie ; Chambre d'agriculture ; CAP Tronçais ; ARS)</p> <p><b>Portage du dispositif « urbanisme favorable à la santé »</b> (ARS ; Education Nationale ; Maires des communes du PBSA)</p>

## 2 : DEVELOPPEMENT DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES

Perspectives CLS 3	Partenaires
<p><b>développer des actions en logiques communautaires</b> en mobilisant les élus municipaux certes, mais les populations concernées par une même problématique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une garde d'enfants,</li> <li>• Un soutien entre aidants ;</li> <li>• La reconquête d'un état de santé...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les élus municipaux</li> <li>• La CAF dans le cadre des CTG</li> </ul>

## 3 : MOBILISATION DES PATIENTS ET DES USAGERS COMME ACTEURS DE SANTÉ

Perspectives CLS 3	Partenaires
<p><b>Poursuivre et renforcer les actions avec les associations de patients pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inviter les patients à se soutenir entre pairs et à recouvrer des chemins de santé</li> <li>• Présenter aux soignants un profil de patient autonome et modifier l'approche du soin de ces derniers</li> </ul> <p><b>Initier, soutenir et accompagner les actions avec l'association des usagers LA SANTÉ DES GENS D'ICI pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir l'émergence du centre de santé</li> <li>• Informer et aider la population dans l'accès aux parcours de santé,</li> <li>• Donner aux élus les outils d'aide à la prise de décision sur l'installation d'une cabine de téléconsultation</li> <li>• Défendre les droits des usagers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'association SYNDEMIX</li> <li>• L'association LA SANTÉ DES GENS D'ICI</li> <li>• Les associations de patients</li> <li>• Le secteur psychiatrique et le contrat de santé mentale (SISM<sup>1</sup> et autres formations en premiers secours en santé mentale)</li> <li>• France ASSO SANTE</li> <li>• L'association CAMEL et la coordination ETP<sup>2</sup></li> <li>• La FRAPS (formation des patients experts)</li> <li>• Les structures de soin (MSP, CPTS, instituts de formation...)</li> </ul>

## 4 : LANCEMENT DU PRINCIPE BUURTZORG

Perspectives CLS 3	Partenaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Inciter les acteurs du territoire à étudier le modèle Buurtzorg et les accompagner dans cette démarche.</b></li> <li>• <b>Promouvoir ce système d'organisation dans les établissements de formation et dans les ordres professionnels</b></li> <li>• <b>Faire de cette organisation une fierté locale et un atout territorial pour les soignants</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ASEF</li> <li>• AMASAD Lignières</li> <li>• Toutes autres associations d'aide à domicile</li> <li>• Toute structure de soin</li> </ul>

## 5 : SOUTIEN AUX ACTIONS MÉDICALES

Perspectives CLS 3	Partenaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Renforcer l'image du PBSA par l'exercice qualitatif et formatif de l'accueil des étudiants en SERVICE SANITAIRE</b></li> <li>• <b>Développer les relations avec les établissements de formation pour valoriser les ressources d'un territoire rural</b></li> <li>• <b>Générer des pratiques de soin qui s'articulent avec des pratiques de prévention et en partenariat associatif</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Établissements de formation aux métiers du soin</li> <li>• Communes et CDC</li> <li>• CPTS</li> <li>• CDOS (sport santé)</li> <li>• Tissus associatifs</li> </ul>

<sup>1</sup> Semaine d'Information sur la Santé Mentale

<sup>2</sup> Éducation Thérapeutique du Patient