



PLÉNIÈRE

16.03.2021



ORDRE DU JOUR

La démarche de construction du CLS

Présentation des axes de travail et focus sur 5 fiches actions du CLS

Les outils de communication du CLS

Point sur la crise sanitaire de la COVID19 et rôle du CLS

La démarche de construction du CLS

Qu'est-ce qu'un CLS ?

Issu de la loi HPST de 2009 (Hôpital Patients Santé Territoires)

Objectif : réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

Dynamique collective de travail pour résoudre des problématiques de santé locales

C'est une **démarche** :

- Contractuelle, partenariale et intersectorielle
- Territoriale
- Projet

Les bénéfices d'un CLS



La démarche de construction du CLS

De la démarche de contractualisation ...

- Réunion de lancement en septembre 2017
- Identification des problématiques locales de santé (70 fiches recensées)
- Signature du CLS Haute-Gironde en mars 2018
- Premières réunions de travail à partir d'avril 2018



Signature du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde

Axe 1

Assurer l'accès aux droits et à l'offre de soins

- **Objectif 1** : Développer la notoriété et la connaissance de l'offre
- **Objectif 2** : Maintenir et renforcer l'offre de premier recours et de spécialistes
- **Objectif 3** : Accompagner les parcours de prises en charge et prévenir les ruptures
- **Objectif 4** : Favoriser le recours aux soins de personnes vulnérables

Axe 2

Renforcer et diversifier l'offre en santé mentale

- **Objectif 1** : Améliorer le repérage et le diagnostic des situations ainsi que le suivi
- **Objectif 2** : Accompagner la prise en charge adaptée au-delà de la prise en charge psychiatrique
- **Objectif 3** : Soutenir l'entourage des personnes souffrant de troubles psychologiques
- **Objectif 4** : Prendre en charge les victimes de violences intra-familiales

Axe 3

Promouvoir des habitudes de vie et des environnements favorables à la santé

- **Objectif 1** : Créer des environnements favorables à la santé pour la petite enfance et l'enfance
- **Objectif 2** : Assurer la coordination et l'articulation de l'offre d'actions de prévention
- **Objectif 3** : Favoriser une alimentation et une activité physique favorable à la santé
- **Objectif 4** : Veiller à la qualité de l'environnement extérieur

Axe 4

Développer des habitats favorables à la santé

- **Objectif 1** : Lutter contre l'habitat indigne
- **Objectif 2** : Favoriser les habitats adaptés
- **Objectif 3** : Travailler la liaison institution/établissement et domicile

Co-construction de 17 fiches-actions à mettre en œuvre sur les 5 ans du CLS
(+ des fiches chantiers)

La démarche de construction du CLS

... A l'arrivée d'un coordinateur

1 référent par CDC en charge d'un axe stratégique du CLS

Des limites dans l'avancée des actions du CLS -> choix de recruter un coordinateur unique

Recrutement en décembre 2019 d'une coordinatrice -> poste porté par le Réseau Santé Social de la Haute-Gironde



Mélissa Mathé
Coordinatrice du CLS Haute-Gironde
melissamathe.cls@gmail.com
06 07 04 92 28

Schéma organisationnel du CLS

COPIL

- Les signataires du CLS
- Valide les fiches actions et les orientations stratégiques du CLS
- 1 à 2 fois par an

Plénière

- Tous les partenaires du CLS
- Point d'étape du CLS
- 1 à 2 fois pendant la durée d'un CLS

Groupe projet

- Les référents des 4 CDC de la Haute-Gironde et l'ARS
- Veille à la bonne mise en œuvre du plan d'action et soutien la coordinatrice dans son travail auprès des partenaires
- 1 réunion bimestrielle

Groupes de travail

- Les partenaires et pilotes des fiches actions
- Réflexion et mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé
- Tous les 2 mois (mais assez variable)

AXE 1 – Accès aux droits et à l'offre de soins

CONSTATS

Multiplicité des annuaires et des dispositifs

Manque de lisibilité de l'offre et des dispositifs par les professionnels mais aussi par les publics

Désertification médicale

Manque de repérage des souffrances psychosociales par les acteurs du territoire

Faible accès aux soins des publics les plus précaires

OBJECTIFS

Développer la notoriété et la connaissance de l'offre

Maintenir et renforcer l'offre de premier recours et de spécialistes

Accompagner les parcours de prises en charge et prévenir les ruptures

Favoriser le recours aux soins des personnes vulnérables

DECLINAISON EN FICHES ACTIONS

Déployer la démarche de Guichet Intégré de la HG

Favoriser l'installation des médecins généralistes et spécialistes

Améliorer la prise en charge des personnes éloignées du soin

Structurer / organiser les parcours de prévention santé → **FOCUS ACTION**

AXE 1 – Synthèse des actions

FA	Intitulé	Etat d'avancement	
1	Déployer la démarche Guichet Intégré de la Haute-Gironde		
2	Favoriser l'installation des médecins généralistes et spécialistes		
3	Améliorer la prise en charge des personnes éloignées du soin		
4	Structurer/organiser les parcours de prévention santé		

AXE 1 – Focus fiche action 4

- **Pilotes d'action :**

- Aurore RIBEIRO DA-SILVA – Pilote PTA
- Nelly ROMEZY – Chargée de mission prévention santé
- CETBA

- **Constats :**

- Multiplicité de l'offre dans certains domaines de prévention (chutes, activité physique adaptée) et à l'inverse carence d'offre dans d'autres champs
- Manque de lisibilité de l'offre par les professionnels, les usagers et l'ensemble des financeurs (vision cloisonnée, partielle, incomplète)
- Offre inadaptée ou inexistante selon les lieux de vie et les publics
- Sur-sollicitation des structures de repérage (Professionnels de santé, CIAS, CCAS, SAAD...)
- Offres parfois « déconnectées » des dynamiques, besoins et priorités des territoires (manque de cohérence et d'optimisation territoriale)
- Culture de la prévention pas assez développée et intégrée dans les pratiques...

Sur le territoire, les problématiques prioritaires relèvent de la lisibilité des différentes offres, de la cohérence et de l'articulation des dispositifs. Tout un réseau d'acteurs peut contribuer au repérage.

AXE 1 – Focus fiche action 4

- **Objectifs :**

- Clarifier l'offre de prévention : recenser tous les dispositifs
- Coordonner l'offre (définir les coopérations, les missions de chacun)
- Favoriser l'accès à l'offre de prévention, voire développer l'offre, notamment en ETP
- Rendre visible l'offre

- **Chronologie du projet :**

↳ **2015** : Parcours de prévention initié dans le cadre de la labellisation du parcours de santé personnes âgées.

Pilotée par la MAIA (antenne PTA aujourd'hui) et 23 promoteurs issus du secteur social, médico-social et sanitaire.

L'objectif stratégique → garantir l'accessibilité des séniors et des aidants à la prévention, avec trois enjeux : la lisibilité, l'accès et la structuration de l'offre.

Quatre actions menées :

- 1/ Elaborer une matrice de l'offre croisant actions collectives/individuelles et niveau de prévention primaire/secondaire/tertiaire.
- 2/ Identifier et développer les coopérations entre les acteurs de prévention impliqués dans les mêmes parcours de prévention.
- 3/ Formaliser des parcours de prévention prioritaires : chutes, sédentarité, épuisement aidants, nutrition, maladie chronique.
- 4/ Expérimenter un passeport prévention santé en lien avec les promoteurs/animateurs d'actions de prévention sur le territoire et les professionnels de santé (notamment médecins généralistes et infirmières Asalée).

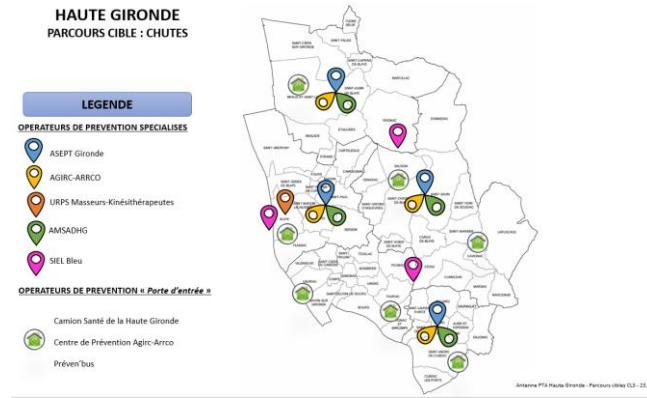
AXE 1 – Focus fiche action 4

• Chronologie du projet (suite) :

2019/2020 : Création d'une fiche action sur les parcours de prévention santé dans le cadre du CLS Haute Gironde

Lancement de groupes thématiques pour structurer des parcours-cibles supplémentaires : Obésité / Diabète / Cancer / Addiction / Soutien émotionnel

2021 : Regroupement des deux groupes de travail et création d'un outil partagé



Ex : Modélisation d'un parcours cible thématique « Chutes »

Je veux réaliser un premier bilan individuel		Je veux mener des activités me permettant de prévenir/diminuer le risque de chute				Je veux regagner en autonomie	
Je suis Un senior de + de 50 ans du régime AGIRC-ARRCO	Je suis Une personne âgée de + de 75 ans du régime AGIRC-ARRCO	Je suis Une personne âgée de + de 55 ans	Je suis Une personne âgée de + de 55 ans	Je suis Une personne âgée atteinte d'une maladie chronique	Je suis Une personne âgée de + de 65 ans	Je suis Une personne âgée de + de 65 ans du SPASAD avec antécédent de 2 chutes	
Je réalise un BILAN INDIVIDUEL DE PRÉVENTION	Je réalise un DIAGNOSTIC INDIVIDUEL BIEN CHEZ MOI	Je participe à un ATELIER BIEN CHEZ SOI	Je participe à un ATELIER COLLECTIF FORME-BIEN-ÊTRE FORME EQUILIBRE	Je réalise une SEANCE INDIVIDUELLE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE	Je participe à un ATELIER COLLECTIF DE PRÉVENTION DES CHUTES	Je participe à un PROGRAMME INDIVIDUEL DE RÉHABILITATION DES CHUTES	
Lieu Locaux MSA Blaye	Domicile Haute Gironde	Commune Haute Gironde	Commune Haute Gironde	Domicile / Commune 1 à 3 communes	Maison de Santé (MSP) Canton de Blaye	Domicile Haute Gironde	
territoire Récurrente / Pérenne	Ponctuelle / pérenne	Récurrente / pérenne	Récurrente / pérenne	Ponctuelle / Non pérenne	Ponctuelle/Non pérenne	Ponctuelle/Non pérenne	
Coût Gratuit	15 €	Gratuit	Gratuit	Gratuit	Gratuit	Gratuit	
Porteur Centre de prévention AGIRC-ARRCO	AGIRC-ARRCO	ASEPT/SOLIWA/SEFA	ASEPT	SIEL BLEU	URPS Masseurs-Kinés	AMSAHDG	
Financier Caisses de retraite complémentaire	Caisses de retraite complémentaire	Co-financement	Co-financement	Conférence des financeurs	Conférence des financeurs	Conférence des financeurs	
Coordonnées 05.57.21.29.31 accueil@centredeprevention.fr www.centredeprevention.fr	0.810.860.560 www.agirc-arrco.fr actionsoziale.fr	05.57.99.79.39 comptes@centredeprevention.fr www.asept-gironde.fr	03.88.32.48.39 contact@sefa.org nouvellesequitaine.com	05.57.19.76.43 accueil@sielbleu.org nouvellesequitaine.com	05.57.58.97.33 info@amsadhg.fr www.amsadhg.fr		

• Résultats attendus :

Meilleure lisibilité de l'offre et amélioration de l'orientation des patients

Document

AXE 2 – Santé Mentale

CONSTATS

Liste d'attente conséquente en pédopsychiatrie et psychiatrie adulte

Non recours aux offres de psychologues pour des raisons financières

Offre de soin en psychiatrie insuffisante

Epuisement des aidants et manque de lieux d'écoute pour les proches aidants

Peu de ressources pour l'accompagnement des victimes de violences intrafamiliales

OBJECTIFS

Améliorer le repérage et le diagnostic des situations ainsi que le suivi

Accompagner la prise en charge adaptée au-delà de la prise en charge psychiatrique

Soutenir l'entourage des personnes souffrant de troubles psychologiques

Prendre en charge les victimes de violences intrafamiliales

DECLINAISON EN FICHES ACTIONS

5. Structurer un réseau d'acteurs dans le repérage/diagnostic précoce des troubles

6. Développer et diversifier les outils de soins en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie

7. Favoriser l'accès aux dispositifs de soins et fluidifier le parcours patient

8. Favoriser l'installation de psychiatres libéraux sur le territoire et hôpital

9. Créer un espace ressource à destination de l'entourage des personnes souffrant de troubles psychologiques

10. Déployer une offre de proximité dans l'accueil et la PEC des victimes de violences intrafamiliales et des enfants témoins

AXE 2 – Synthèse des actions

FA	Intitulé	Etat d'avancement	
5	Structurer un réseau d'acteurs dans le repérage/diagnostic précoce des troubles en amont des orientations psychiatriques		
6	Développer et diversifier les outils de soins en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie		
7	Favoriser l'accès aux dispositifs de soins et fluidifier le parcours patient		
8	Favoriser l'installation de psychiatres libéraux sur le territoire en développant les complémentarités entre psychiatres de ville et hôpital		
9	Créer un espace ressource à destination de l'entourage des personnes souffrant de troubles psychologiques		
10	Déployer une offre de proximité dans l'accueil et la prise en charge des victimes de violences intrafamiliales et des enfants témoins		

AXE 2 – Focus fiche action 10

Fiche action : Déployer une offre de proximité dans l'accueil et la prise en charge des victimes de violences intrafamiliales et des enfants témoins

Pilote de la fiche : **Sylvie Martin**, directrice générale des services de la communauté de commune de l'Estuaire

Un groupe de travail à l'échelle de la Haute Gironde s'est réuni à plusieurs reprises.

Les pistes d'actions suivantes ont été dégagées:

1. **Logement**: mise en place de solutions concrètes de logement, en augmentant le parc à l'échelle de la Haute Gironde, tant pour les victimes que pour les auteurs de VIF. Une harmonisation à cette échelle des règles d'attribution des logements est souhaitable.

AXE 2 – Focus fiche action 10

- 2. Accompagnement des enfants victimes: un enfant est victime, dès lors qu'il est témoin de VIF. Des ateliers parents/enfants victimes pourraient être proposés à l'instar du dispositif mis en place dans le libournais.
- 3. Accompagnement des victimes de VIF: Cet accompagnement serait à renforcer par le recrutement d'un ou une psychologue.
- 4. Proposition de création d'un groupe d'analyse de pratiques pour les professionnels intervenant dans le domaine des VIF.

AXE 3 – Habitudes et environnements favorables à la santé

CONSTATS

Utilisation de produits chimiques dans les lieux de vie des enfants
Problématiques dans le lien parent/enfant

Forte exposition aux produits phytosanitaires
Difficulté de prises de conscience de l'impact des pesticides sur la santé

Méconnaissance de l'offre en matière de dépistage organisé

OBJECTIFS

Créer des environnements favorables à la santé pour la petite enfance et l'enfance

Veiller à la qualité de l'environnement extérieur

Assurer la coordination et l'articulation de l'offre d'actions de prévention

DECLINAISON EN FICHES ACTIONS

11. Introduire la santé environnementale dans la politique petite enfance

12. Organiser un festival de la parentalité

13. Mettre en place une déclinaison de l'ORSE
FOCUS ACTION

4. Structurer/organiser les parcours de prévention santé (Axe 1)

AXE 3 – Habitudes et environnements favorables à la santé (chantiers)

CONSTATS

« Conduites à risque »

Répartition des actions de prévention sur le territoire

Pratique de l'activité physique insuffisante, Difficulté d'accès à une alimentation saine, locale et diversifiée

OBJECTIFS

Assurer la coordination et l'articulation de l'offre d'actions de prévention

Favoriser une alimentation et une activité physique favorable à la santé

CHANTIERS

Coordination et articulation de l'offre d'actions de prévention sur la vie affective et sexuelle et les addictions

Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine et équilibrée

AXE 3 – Synthèse des actions

FA	Intitulé	Etat d'avancement	
11	Introduire la dimension santé environnementale dans la politique petite enfance		
12	Organiser un forum de la parentalité		
13	Mise en place d'une déclinaison locale de l'Observatoire Régional Santé Environnement (ORSE)		

AXE 3 – Focus fiche action 13

Pour donner une suite à la tenue de « l'Observatoire Local Santé Environnement » (12/12/2019), la Communauté de Communes de l'Estuaire a réuni les acteurs locaux concernés par l'exposition des populations aux produits phytopharmaceutiques agricoles au sein d'un **comité de pilotage** composé de :

- l'ARS
- le CLS
- les syndicats viticoles de Bourg, de Blaye, le réseau bordeaux 45 et la cave des vignerons de Tutiac
- l'association Alerte Pesticides Haute Gironde
- les 4 communautés de Communes

Enjeux :

Définir une **stratégie territoriale** et un programme d'actions opérationnelles pour « **Construire Ensemble les Pratiques Agricoles en Haute-Gironde pour l'Environnement et la Santé - Cepahges** ».

AXE 3 – Focus fiche action 13

Objectifs :

1. Mettre en œuvre et généraliser les pratiques de réduction de l'utilisation des produits phytosanitaires et de sortie des CMR (Substances cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction) dans les pratiques viticoles de Haute-Gironde
2. Informer et réduire les expositions des riverains

Actions 2021 : *(programme en cours d'élaboration en ateliers participatifs)*

- Accompagnement technique des viticulteurs vers une transition agricole, expérimentation auprès de 4 exploitations en sites sensibles
- Edition de documents de communication et rencontres avec les habitants pour les informer sur les pratiques agricoles, les moyens de préventions et les impacts sur la santé
- ...

AXE 3 – Focus fiche action 13



AXE 4 – Habitats favorables à la santé

DECLINAISON EN FICHES

ACTIONS

CONSTATS

OBJECTIFS

Etat de logements dégradés et inadaptés

Repérage de difficultés d'habiter

Lutter contre l'habitat indigne et le mal logement

Favoriser les habitats adaptés et l'innovation dans l'accompagnement

Manque de logements locatifs adaptés et accessibles aux PA/PH

Capacité d'accueil limitée en établissement et services à domicile

Taux élevé des hospitalisations des PA suite aux chutes à domicile

Manque de préparation des retours à domicile après hospitalisation

Difficultés du maintien à domicile pour les situations complexes

Accompagnement limité en nursing

Coordonner les acteurs par la formalisation d'un protocole social

Diversifier l'offre en logements adaptés et inclusifs pour l'accueil de public fragile suivi

Mettre en place une coordination des sorties d'hospitalisation des personnes fragiles

Travailler la liaison institution/établissement et domicile

Organiser les relais lors du retour à domicile pour les soins d'hygiène

AXE 4 – Synthèse des actions

FA	Intitulé	Etat d'avancement	
14	Coordonner l'intervention des acteurs dans le cadre des situations de mal-logement par la formalisation d'un protocole social		
15	Diversifier l'offre en logements adaptés et inclusifs pour l'accueil de public fragile suivi		
16	Mettre en place une coordination des sorties d'hospitalisation pour le retour à domicile des personnes fragiles		
17	Organiser les relais à domicile pour les soins d'hygiène suite à une hospitalisation		

AXE 4 – Focus fiche action 14

➤ Présentation de l'intervenant :

- Marcella BOUBAG YABIE, Chargée de mission Habitat privé en Haute Gironde (CCLNG).

➤ Intitulé de l'action :

- FA n°14 - Coordonner l'intervention des acteurs dans le cadre des situations de mal logement par la formalisation d'un protocole social.

➤ Constats:

- Potentiel important d'habitats indignes et anciens sur le territoire- *16% du parc privé reconnu comme potentiellement indigne (données filocom, 2011);*
- une population modeste en situation de précarité énergétique (20-25% des ménages);
- Des situations de mal-logement sont de plus en plus remontées par les élus et acteurs du domicile...
- Difficultés à qualifier les désordres et méconnaissance des ressources d'accompagnement existantes.

➤ Objectifs:

- ↳ Créer une instance de coordination locale, un **guichet unique d'enregistrement et de traitement des situations de mal-logement les plus complexes;**
- ↳ Structurer le partenariat de repérage et prise en charge des situations d'Habitat indigne;
- ↳ Informer et sensibiliser les acteurs du territoire;
- ↳ Assurer une veille sur les situations de mal-logement= observatoire.

AXE 4 – Focus fiche action 14

➤ Chronologie de la mise en place du dispositif:

→ *Fruit d'un travail collaboratif avec les acteurs médico-sociaux du territoire et les partenaires associés.*

01 mars 2018: lancement et composition du groupe de travail

- Formalisation des conditions de coordination des actions des partenaires médico-sociaux.

02 juillet 2018: définition de la fiche de pré-repérage

- Validation du circuit de transmission de la fiche de pré-repérage.

03 mai 2018: détermination des référents

- Organisation de la transmission des signalements aux membres de la commission;

18 janvier 2019: 1^{ère} Commission « Mal-logement »

- Validation du Protocole (signé en décembre 2019) et du calendrier des commissions (bimestriel);
- Traitement des 1ères situations détectées. en expérimentation de la fiche de repérage.

01^{er} janvier 2020: Evolution de la Maîtrise d'ouvrage/ dissolution du PAYS

- Reprise du dispositif par la Communauté de Communes Latitude Nord Gironde

➤ Résultats attendus et actions à venir:

- ⇒ Meilleure connaissance du réseau d'acteurs localement;
- ⇒ Amélioration qualitative du repérage des situations de mal logement;
- ⇒ Accroissement des réponses apportées pour sortir des situations de mal logement
- ⇒ Perspectives 2022: actions en faveur de la pérennisation des dispositifs d'amélioration de l'habitat en HG (OPAH/ ICARE/ Protocole Social)

AXE 4 – Focus fiche action 16

□ Présentation de l'intervenant :

- Karine ROUAUD, Responsable des affaires médicales et des coopérations, CH Blaye (pilote action)

□ Titre de la fiche action :

- FA n°16 : Mettre en place une coordination des sorties d'hospitalisation pour le retour à domicile des personnes fragiles »

□ Constats de départ :

- Des hospitalisations itératives liées à des ruptures de parcours de soin
- Une augmentation de situations « sociales » chez les patients âgés hospitalisés
- Des situations dans le logement de plus en plus complexes
- Des ressources existantes, à rendre plus visible pour les différents acteurs, et à coordonner
- Des dynamiques de coopération déjà engagées (labellisation parcours PA)

□ Objectifs :

- Travailler sur le parcours de soin afin d'identifier les points de rupture (interfaces entre les entrées et les sorties d'hospitalisation)
- Permettre à chaque structure de mieux se connaître et développer des outils communs
- Optimiser les ressources disponibles pour favoriser le retour à domicile
- Développer l'offre de service pour répondre à la diversité des situations rencontrées

AXE 4 – Focus fiche action 16

□ Chronologie de la mise en place du groupe de travail :

- Partenaires : CH Blaye, structures d'aide et de maintien à domicile, professionnels libéraux, résidences autonomie, HAD, ADAPEI, ARS, Département
- Calendrier de travail : Lancement du groupe de travail en 2019
- Réflexions engagées – outils réalisés :
 - Réalisation d'une analyse de situation à partir d'un patient traceur (parcours Résidence Autonomie-Hôpital)
 - Définition d'un logigramme entrée-sortie d'hospitalisation (parcours du patient)
 - Création d'un outil unique d'évaluation des situations
 - Expérimentation de l'outil en cours

□ Résultats attendus et bénéfices pour les professionnels et pour la population de la Haute-Gironde :

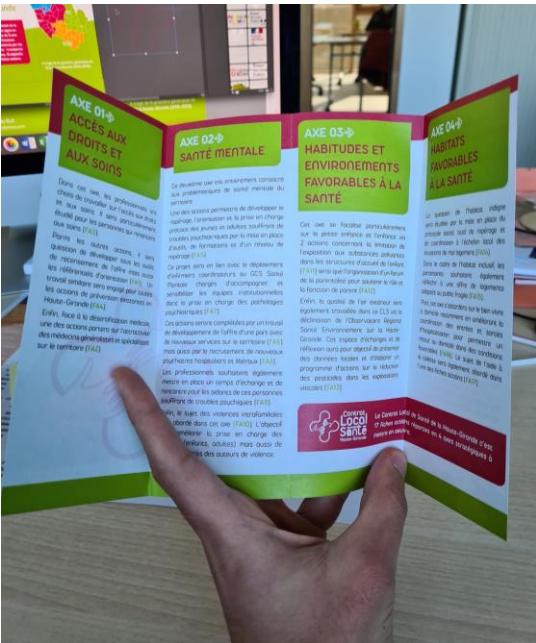
- Diminution des ruptures de parcours de soin
- Fluidité des échanges entre partenaires
- Amélioration de l'évaluation des situations
- Meilleure connaissance et mutualisation des ressources sur le territoire

Axes et fiches actions

Des questions ?

Les outils de communication du CLS

Flyer de présentation du CLS



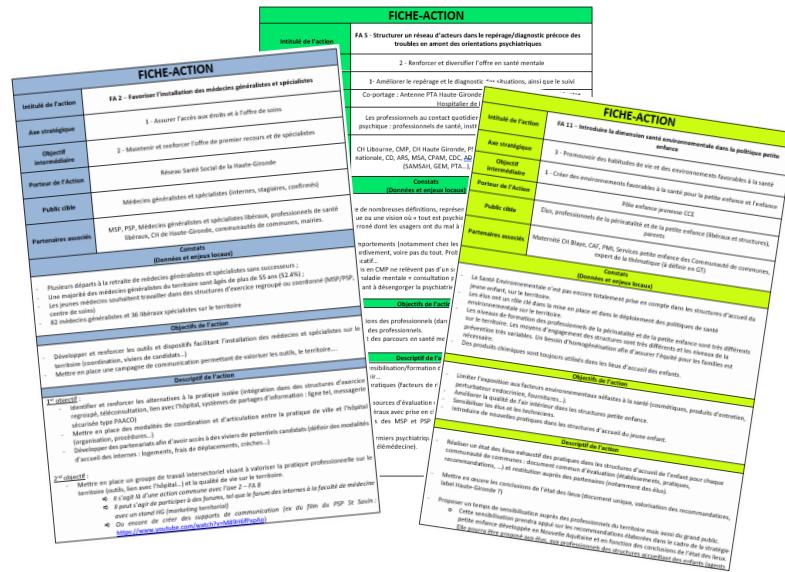
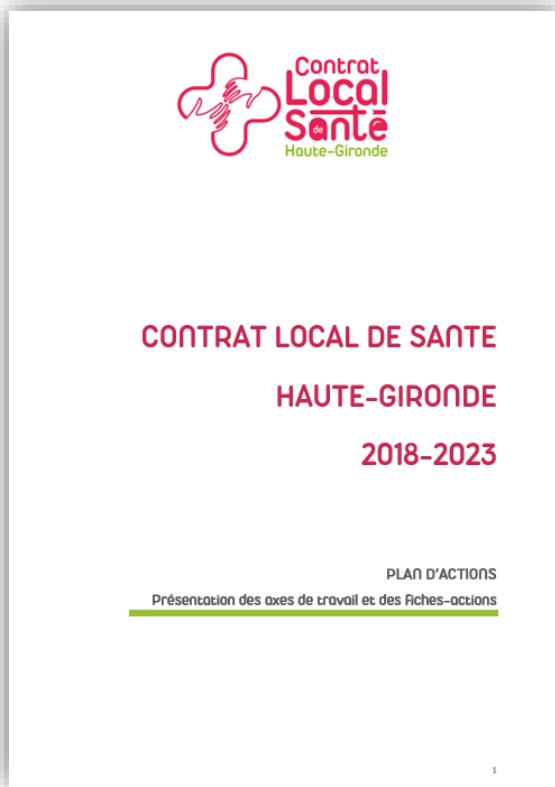
Présentation condensée de l'ensemble des actions du CLS (17 fiches actions) sous format texte.



Les outils de communication du CLS

Programme d'actions du CLS

Création d'un document « Plan d'actions du CLS Haute-Gironde » à destination des partenaires du territoire

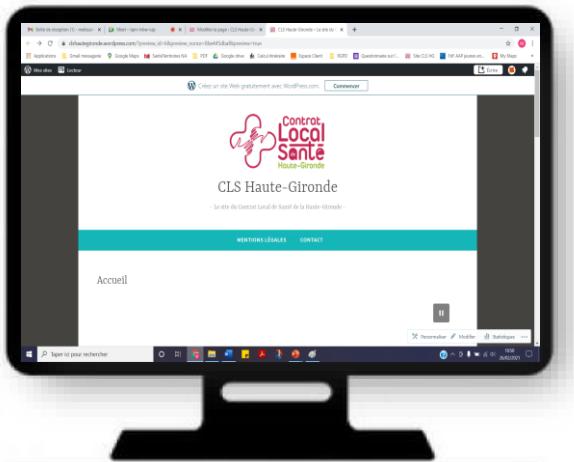


- ❑ Présentation du CLS
- ❑ Les axes stratégiques
- ❑ Les 17 fiches actions



Les outils de communication du CLS

Site internet du CLS



- Présentation du CLS
- Axes, fiches actions du CLS et leurs avancées
- Actualités du territoire (en cours de réflexion)
- Présentation du Réseau Santé Social
- Contact

<https://clshautegironde.fr/>

Les outils de communication du CLS

Newsletter des actualités de la Haute-Gironde

Mise en place d'une newsletter en lien avec les actions du Contrat Local de Santé : mission d'information sur la santé en Haute-Gironde.

Contact par mail : 3 à 4 fois par an.

Informations sur :

- Nouveaux dispositifs
- Vaccination
- Appels à projet ...

Focus sur la crise sanitaire

Questionnaire CLS

Questionnaire composé de **8 questions** à destination des partenaires du Contrat Local de Santé de la Haute-Gironde

- **Objectifs :**

- ✓ Identifier l'ensemble des problématiques mises en exergue par la crise
- ✓ Recenser les initiatives individuelles et collectives pendant cette période
- ✓ Identifier les perspectives futures de travail en fonction des besoins ainsi que la place du CLS durant cette période
- **Diffusion :** Du 7 décembre 2020 au 15 janvier 2021 (6 semaines)

Il y a eu 43 retours de questionnaires.

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Conséquences du confinement

- Conséquences sociales

Majoration de la précarisation – isolement social – précarisation économique souvent liée à une perte d'emploi

« Les travailleurs sociaux ont constaté une rupture dans les droits et des situations financières dégradées »

- Conséquences psychologiques

Augmentation des troubles anxieux et dépressifs – Majoration des troubles psychiatriques

« Certains de nos adhérents ont dû être hospitalisés dû aux angoisses provoquées par les différentes étapes de l'épidémie tout au long de l'année 2020 »

- Conséquence sanitaires

Déprogrammation de soins et difficulté d'accès aux soins avec parfois un arrêt des soins (compliqué pour les maladies chroniques et psychiatriques).

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Nouvelles problématiques suite aux contraintes sanitaires (diminution des activités, permanences téléphoniques, annulation des opérations, ...)

Les **ateliers en groupe** ont été fortement impactés : « *Tous les ateliers en groupe doivent être repensés* »

Evénements annulés et rupture du lien social.

Constat de **retards dans la prise en charge** à la fois sanitaire mais également administrative (accès aux droits).

La **dématérialisation de la demande** : un frein pour une partie de la population.

Une agressivité nouvelle de la part des usagers envers les professionnels.

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Des populations plus en difficulté en termes de santé

Accentuation des problématiques sociales

« *Une plus grande émergence de la population dite précaire* »

- Personnes âgées
- Familles monoparentales
- Personnes isolées
- Enfants et adolescents
- Aidants

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Vos actions mises en place pour la continuité de service

Passage au numérique : téléconsultation, Facebook live, veille téléphonique, ateliers en visioconférence, ...

Conséquences du télétravail



Une adaptation des services avec la nécessité de maintien du lien social



Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Les impacts de ces actions ? Seront-elles pérennisées ?

Maintien du lien social et mise en avant d'une disponibilité des professionnels

Repérage des situations d'urgence

LIMITE des échanges à distance !

Besoin de trouver un juste milieu entre le physique et le présentiel.

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Prochains travaux à prioriser pour les populations les plus en difficulté

- Favoriser l'accompagnement psychologique tout en renforçant l'offre en psychiatrie → *Axe 2 – fiche action 5*
- S'attarder sur la précarisation de la population → *Axe 1 – fiche action 3*
- Poursuivre la lutte contre le mal logement et l'insalubrité → *Axe 4 – fiche action 14*
- Sensibiliser sur la question des violences intrafamiliales → *Axe 2 – fiche action 10*
- Remise en place des activités culturelles pour remettre en place de la convivialité, de la détente

L'important est de rester attentif à ces populations qui ont été fragilisées par la crise sanitaire et qui vont aussi subir le contre-coup de la crise.

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Vos propositions dans ce contexte de crise (bonnes pratiques ou autres)

- Création d'un réseau de psychologues pour la prise en charge des risques suicidaires en urgence
- Création d'équipes mobiles notamment en psychiatrie
- Développer la formation des élus au regard de leurs compétences en termes de logement
- Pour le public senior : développer toutes les actions permettant de conserver le lien social

Questionnaire CLS sur la crise sanitaire

Rôle du CLS dans cette crise sanitaire

Coordination
territoire
acteurs
Interconnaissance

Mise en relation
Veille sur les structures
Liens d'accès
Promotion
repérage et relai de communs
Sensibiliser les besoins
Favoriser le soin et l'offre
Développer le porteur et l'échange
Informations d'informations
Recenser les projets

« Un des rôles majeurs est le soutien aux acteurs de terrain via l'information, la formation et l'accompagnement »

Clôture de la plénière

ÉTAT DE SANTÉ ET INÉGALITÉ SOCIALE...

