



SYNTHÈSE

Diagnostic Local de Santé :
de la Communauté de Communes du Limouxin
et de la Communauté de Communes du Pays
de Couiza

MAI 2016

Comité Départemental d'Education
pour la Santé de l'Aude (Codes11)
31 bd Omer Sarraut
11000 Carcassonne



CADRE ET CONTEXTE DU DIAGNOSTIC :

L'ARS accompagne par le biais des Contrats Locaux de Santé (CLS), les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale s'appuyant sur des actions de promotion, de prévention de la santé et d'accompagnement médico-social. C'est dans ce cadre que la Délégation Territoriale ARS de l'Aude et les Communautés de Communes du Limouxin et du Pays de Couiza projettent d'établir entre eux un CLS. Le présent diagnostic territorial a pour objectif de mettre en évidence la situation démographique, sociale et médico-sociale et sanitaire des deux Communautés de Communes.

Le diagnostic local de santé est un outil au service d'une stratégie locale de santé publique et participe à l'identification ultérieure des grandes priorités d'action à mener sur le territoire. Il a pour objectif de mettre en évidence les grandes caractéristiques du territoire en matière sanitaire et sociale et sert à l'élaboration des Contrats de Ville et Contrats Locaux de Santé (CLS).

LE DIAGNOSTIC PEUT ÊTRE DÉCLINÉ SELON LES OBJECTIFS SUIVANTS :

- Approfondir la connaissance des problématiques de santé et d'accès au système de santé de la population,
- Approcher les besoins prioritaires de santé de la population,
- Identifier les ressources d'intervention mobilisées et mobilisables sur ces territoires en vue de rendre visible et accessible le panier de services.

METHODOLOGIE :



PHASE 1 : Travaux préliminaires au diagnostic

ETAPE A : Préparation méthodologique du diagnostic et note de cadrage

Analyse des diagnostics existants (Contrat de Ville de Limoux et CLS Pyrénées Audoises) et identification des indicateurs et problématiques à approfondir

ETAPE C : Validation de la méthodologie et des axes de travail avec l'ARS et les représentants de la Politique de la Ville

PHASE 2 : Recueil et l'approfondissement des données

ETAPE A : Approfondissement du recueil des données de cadrage quantitatives

ETAPE B : Approfondissement du recueil d'informations qualitatives sur l'offre existante (soins, prévention, médico-sociale)

PHASE 3 : Approfondissement de l'analyse et identification de pistes de travail

ETAPE A : Recueil qualitatif sur la situation de la population et sur la dynamique d'acteurs, et l'identification des pistes de travail

ETAPE B : Rédaction des axes stratégiques d'actions

PHASE 4 : Production du rapport

LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU LIMOUXIN

La Communauté de Communes du Limouxin naît le 1er janvier 2014 de la fusion de 3 Communautés de Communes :

- Communauté de Communes du Limouxin, du Saint Hilairois
- Communauté de Communes des coteaux du Razès
- Communauté de Communes Razès-Malepère

La CC du Limouxin regroupe désormais 54 communes et compte 24 155 habitants.



LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE COUIZA

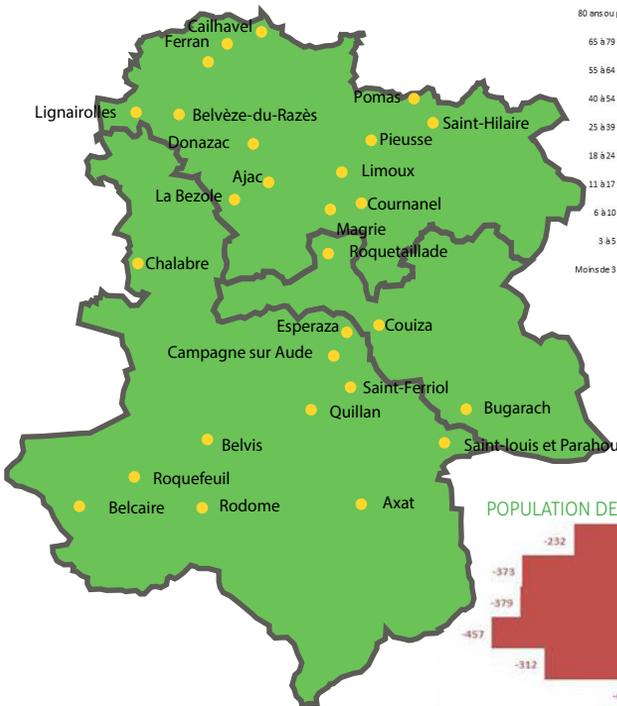
Cette Communauté de Communes a vu le jour suite à la reprise du Syndicat Intercommunal à Vocation Multiple de Couiza.

Limitrophe de la Communauté de Communes du Limouxin, elle compte 24 communes pour un total de 4 278 habitants en 2012.

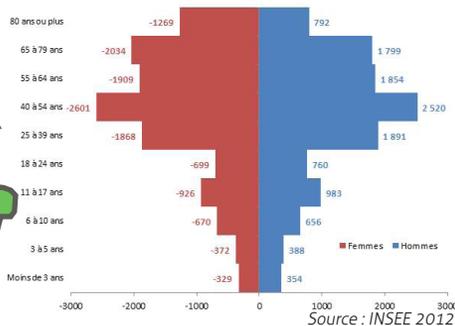
La Communauté de Communes du Pays de Couiza, devrait intégrer la Communauté de Communes du Limouxin au 1er trimestre 2016 (vote du conseil communautaire de décembre 2015)



DONNEES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES :



POPULATION DE LA CdC DU LIMOUXIN

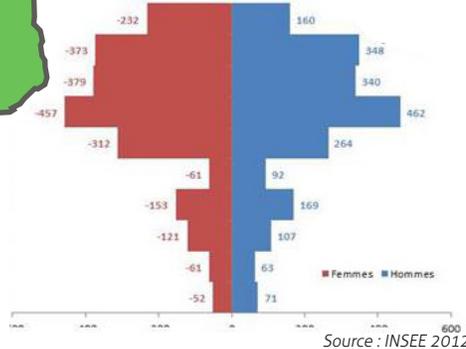


La CdC du Limouxin se caractérise par une **représentation importante des personnes âgées de plus de 60 ans**. On y comptabilise 7 865 personnes de plus de 60 ans soit 31,8% de la population.

La population de personnes âgées de plus de 60 ans est plus importante sur la CdC du pays de Couiza (34,7%), que celle du département de l'Aude pour lequel ce public représente 29.8% de la population départementale.

La part des personnes de moins de 18 ans est quant à elle de 19,8% soit 2 381 personnes pour la CdC du Limouxin et 18,6% sur la CdC du Pays de Couiza.

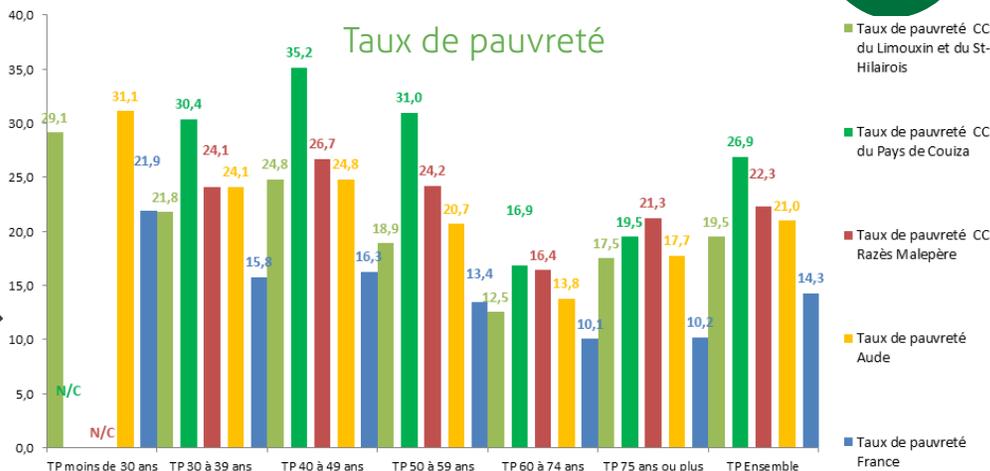
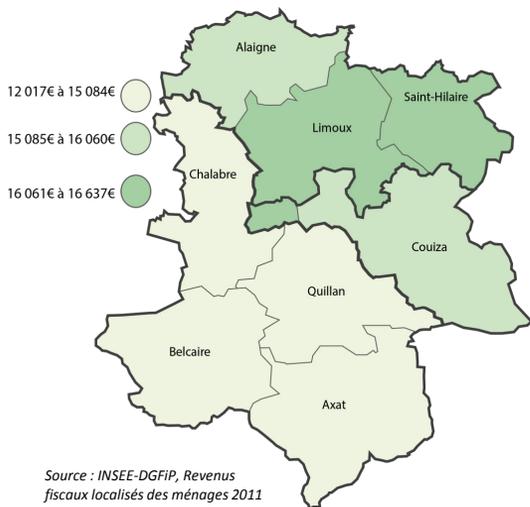
POPULATION DE LA CdC DU PAYS DE COUIZA



INDICATEURS DE PRÉCARITÉ



Revenu médian des ménages par Unité de Consommation



Le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Ce seuil correspond à 60 % du niveau de vie médian.

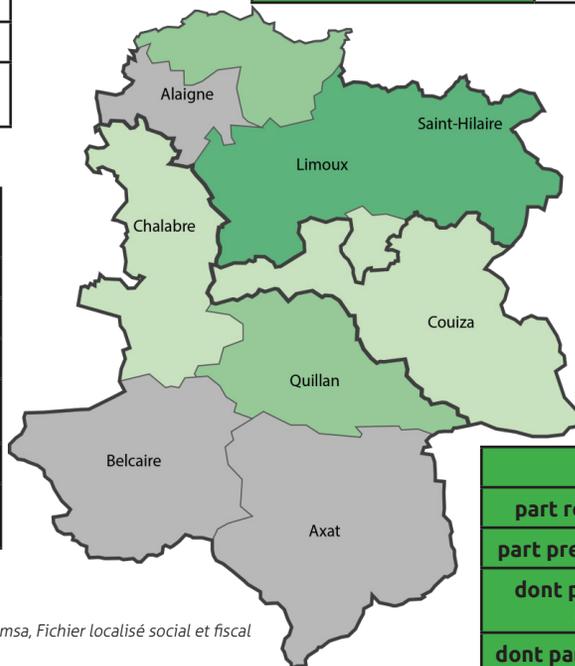
Le taux de pauvreté des habitants de la CdC du Pays de Couiza est supérieur à celui des précédentes CdC qui composent aujourd'hui la CdC du Limouxin. Cela s'explique en partie par un revenu médian des ménages par unité de consommation plus faible sur la communauté de communes du Pays de Couiza.

INDICATEURS DE PRÉCARITÉ

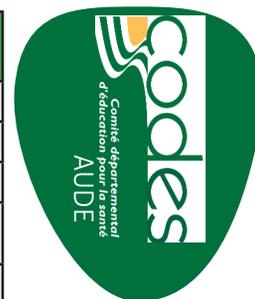
	CC du Chalabrais
1er décile	7 859€
part revenu d'activité	51.9%
part prestations sociales	7.6%
dont part prestations familiales	2.5%
dont part minima sociaux	3.2%
dont part prestations logement	2%

	CC Aude en Pyrénées
1er décile	8 237€
part revenu d'activité	46.1%
part prestations sociales	7.7%
dont part prestations familiales	2.1%
dont part minima sociaux	3.1%
dont part prestations logement	2.5%

	CC du Limouxin et du St-Hilairois
1er décile	9 543€
part revenu d'activité	58.8%
part prestations sociales	6.6%
dont part prestations familiales	2.1%
dont part minima sociaux	2.5%
dont part prestations logement	2%



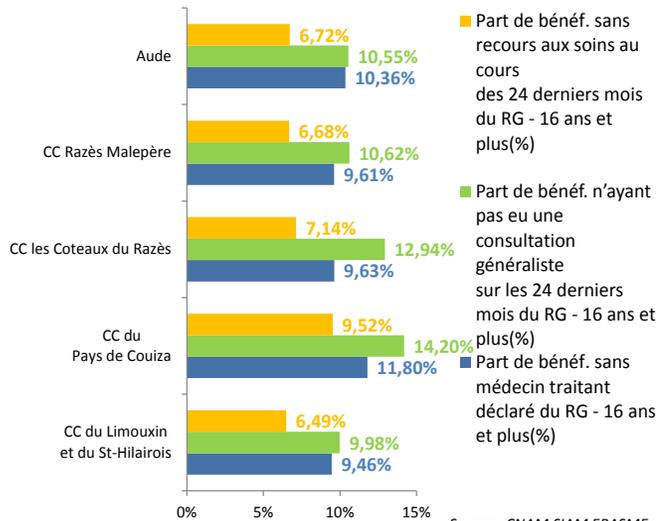
	CC du Pays de Couiza
1er décile	7 426€
part revenu d'activité	52.2%
part prestations sociales	7.6%
dont part prestations familiales	2.3%
dont part minima sociaux	3.1%
dont part prestations logement	2.2%



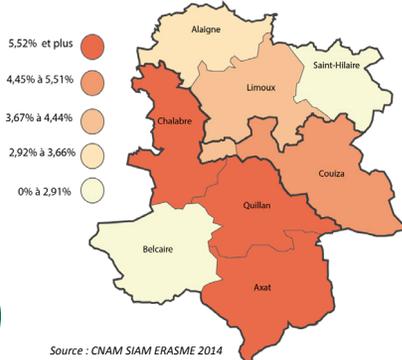
Source : Insee-DGFiP-Cnaf-Cnav-Cmsa, Fichier localisé social et fiscal

ACCÈS AUX SOINS

Bénéficiaires de l'assurance maladie



Part des bénéficiaires ayant une attestation de droit au tiers payant au titre de l'ACS, et bénéficiant d'un chèque ACS du régime général



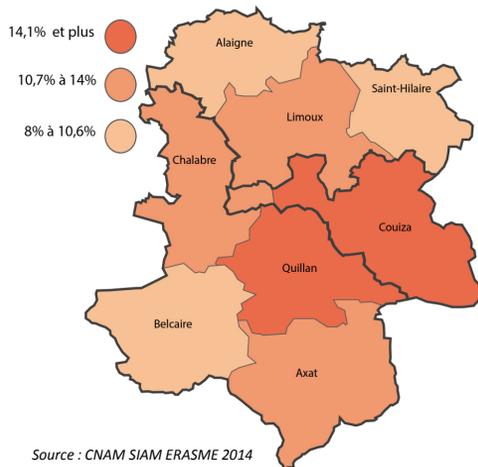
Les deux Communautés de Communes que sont celles du Limouxin et du Saint-Hilairois et celle du Pays de Couiza sont un territoire hétérogène

On retrouve ainsi une part plus importante de bénéficiaires de la CMU-C du régime général sur la CdC du pays de Couiza (16,76% soit 510 habitants) que sur celle du Limouxin et du Saint-Hilairois (11,26% soit 1 485 habitants).

Il en est de même pour la part des bénéficiaires de l'ACS du régime général qui est plus faible sur la CdC du Limouxin et du Saint-Hilairois (3,68% soit 486 habitants) que sur celle

du Pays de Couiza (4,37% soit 133 habitants). Cette part de bénéficiaires de l'ACS est plus faible que la part des bénéficiaires sur le département de l'Aude (4,61%).

Part des bénéficiaires ayant la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) du régime général



ACCÈS AUX SOINS

	CC du Limouxin et du St-Hilairois	CC du Pays de Couiza	Département de l'Aude
Nb de médecins généralistes	18	3	415
Densité de médecins généralistes (100 000)	91,84	64,32	115,29
Densité d'infirmiers libéraux	193,89	192,97	225,02
Densité de masseurs-kinésithérapeutes	91,84	85,76	131,4
Nb de sages-femmes	2	0	38
Densité de sages-femmes	10,2	0	10,56
Nb de gynécologues	0	0	19
Nb de dentistes	17	0	217
Densité de dentistes	86,74	0	60,28

Observatoire régional des situations de fragilité : 2014

Le territoire des deux Communautés de Commune est moins bien pourvu en médecin généraliste que le département de l'Aude dans sa globalité. En effet la densité de médecins généralistes y est de 91,84 pour 100 000 habitants pour la CdC du Limouxin et du Saint-Hilairois. La Communauté de Communes du Pays de Couiza a quant à elle 64,32 médecins généralistes pour 100 000 habitants.

Pour autant l'ensemble des communes qui composent le territoire, voit son chef-lieu à moins de 21 minutes d'un médecin généraliste (trajet moyen en voiture aux heures creuses).

Temps d'accès aux médecins généralistes libéraux ou mixtes

0 à 10 minutes

11 à 20 minutes



Maison de santé ouverte

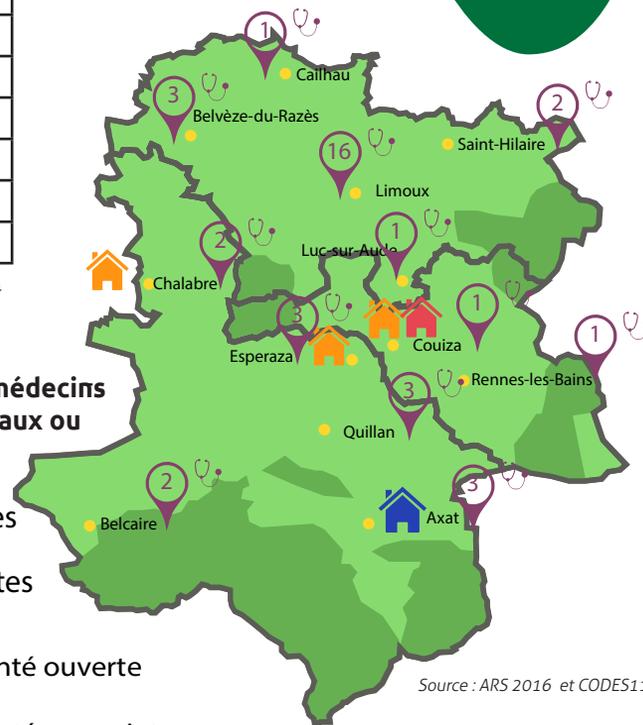


Maison de santé en projet



Centre de Santé

Nombre de cabinets de médecins généralistes libéraux ou mixtes par commune (principaux et secondaires)

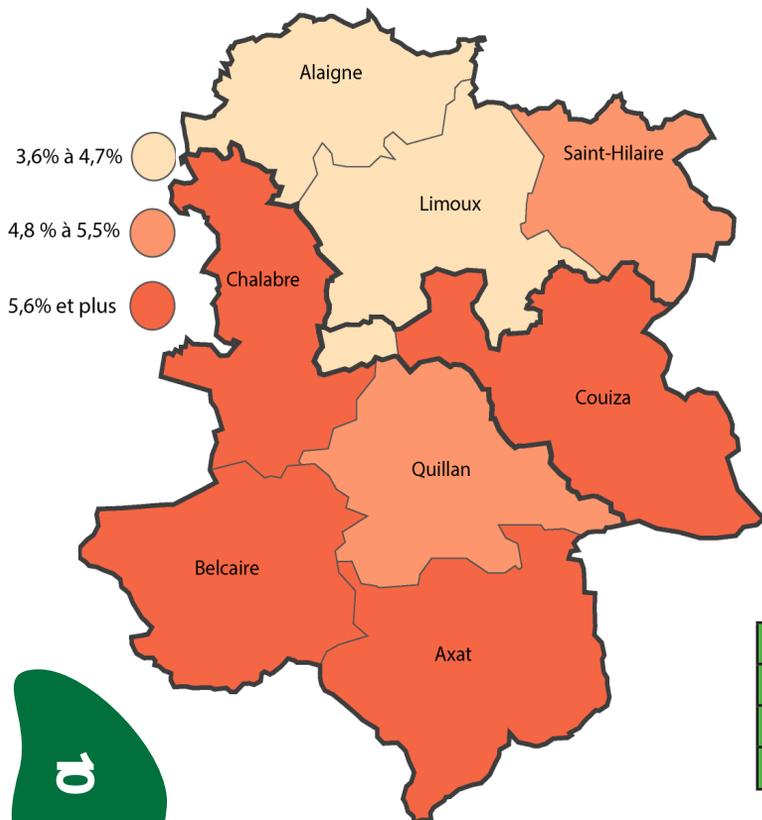


Source : ARS 2016 et CODES11

Actuellement deux projets de MSP sont en cours, l'un à Belvèze du Razès et l'autre sur la commune de Saint-Hilaire.

LES DONNÉES RELATIVES AUX « PERSONNES ÂGÉES »

Répartition des seniors sans médecin traitant de l'Inter-Régime (Population totale de 55 ans et plus)



Source : Interrégime (MSA, RSI, CPAM/ DRSM)

Le nombre de seniors sans médecin traitant de l'Inter-régime est plus élevé sur l'unique canton de la Communauté de Communes du Pays de Couiza que sur les cantons composant la Communauté de Communes du Limouxin.

Parmi les données disponibles à l'échelon communal, la commune de Rennes-les-Bains est celle où la proportion de seniors sans médecin traitant est la plus importante (18,92%). Le canton de Couiza est également celui où la part des seniors sans recours aux soins de l'Inter-régime est la plus importante.

Les indicateurs concernant Limoux et Aaligne montrent une proportion plus faible de seniors sans recours aux soins, de seniors sans médecin traitant et de seniors en Affection Longue Durée (ALD).

	Part des seniors sans recours aux soins de l'IR Population totale de 55 ans et plus
CC du Pays de Couiza	7,93
CC du Limouxin et du St-Hilairois	4,72
CC les Coteaux du Razès	4,69
CC Razès Malepère	3,96

Source : Interrégime (MSA, RSI, CPAM/ DRSM)

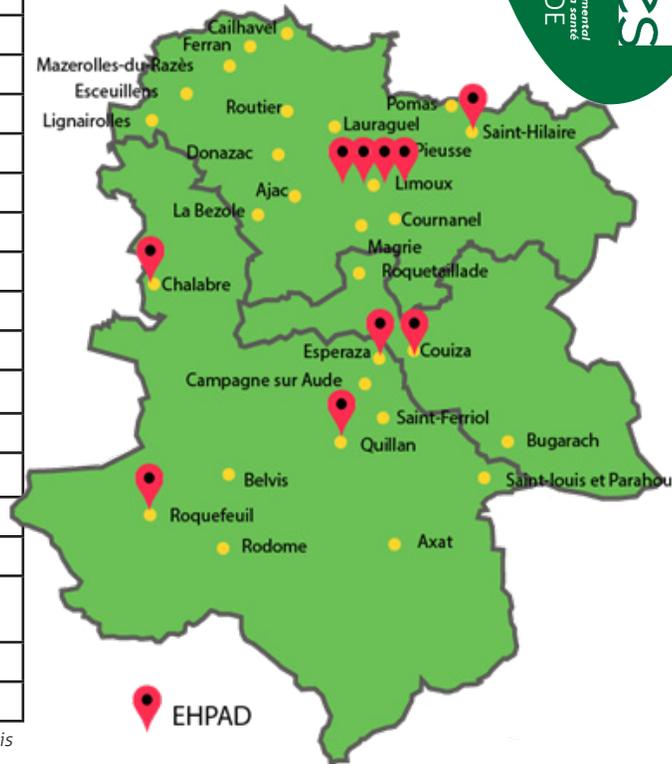


FILIÈRE GÉRONTOLOGIQUE

Filière gériatrique par zone	Équipement en Moyenne Haute Vallée
Centres Hospitaliers CHG	2
Service d'urgences	Antenne SMUR
Hospitalisation A Domicile HAD	l'Ouest Audois 45 places
Soins de Suite et de Réadaptation SSR	156
Unité mobile de Soins Palliatifs Ouest Audois	1 pour l'Ouest Audois
Lits identifiés soins palliatifs Ouest Audois	12 places
Unité Cognitivo Comportementale UCC	10 places Limoux
Consultations Mémoire CM	1
Consultation Douleur	1
Unité de Soins de Longue Durée USLD	30
Unité d'Hébergement Renforcée UHR	12
Équipe Spécialisé Alzheimer ESA	30 (12 Quillan 18 Limoux)
Accueil de Jour	21
Services Soins Infirmiers A Domicile SSIAD	194
Hôpital de Jour (Limoux) géronto-psychiatrique	8 places
Équipe Mobile de Gérontologie-Psychiatrie EMGP	Ouest Audois ensemble des EHPAD
Réseau de Santé Gérontologique RSG	400 files actives
Dispositif MAIA	Ouest Audois

Source : Rapport d'activité 201 MAIA Ouest Audois

CARTE DES EHPAD SUR LE TERRITOIRE



On retrouve également sur le territoire: un CLIC, une MAIA, 2 SSIAD, 2 CIAS



GROUPES DE TRAVAIL THEMATIQUES PROFESSIONNELS :

La mobilisation, l'implication et la participation importante des acteurs du territoire, autour des questions de santé, aux travers des différents groupes de travail thématiques nous ont permis de travailler à la conception de pistes d'actions concrètes et au plus proche du terrain.

Trois réunions des GTT ont eu lieu. Ces GTT ont été constitués en fonction de la ou les thématiques traitées. Certains GTT ont regroupés parfois et si nécessaire plusieurs thématiques identifiées comme prioritaires (participants et compte rendu des GTT en annexe) :

- GTT Addictions et Santé Mentale (11 participants)
- GTT Parcours de la Personne Agée (13 participants)
- GTT Précarité/Accès aux droits (21 participants)

Les objectifs étaient :

- Présentation des données de cadrage, validation et compléments
- Proposition de problématiques, priorisation et réflexion autour d'orientations stratégiques
- Réflexion autour des pistes d'actions

Les éléments ci-dessous en sont ressortis de façon synthétique mais chaque GTT a fait l'objet d'un compte-rendu (annexes).

Sur la thématique « **Santé Mentale** » :

1. Un besoin d'articulation entre la psychiatrie/ le social/ les addictions : Besoin de travailler sur la vision globale du parcours et les points de blocage ou rupture (circulation des personnes, fluidité du parcours, interactions des structures,...).
2. Public Ados/Jeunes adultes : problématique de mal-être : Besoin d'identifier les projets pouvant avoir comme enjeu les compétences psycho-sociales.

Sur la thématique « **Addictions** » :

3. Public Ados/Jeunes : Banalisation de la consommation de produits psycho-actifs.

Sur la thématique « **Parcours de la personne âgée** » :

1. L'accès parfois difficile à l'offre ambulatoire : manque de médecins généralistes/infirmières libérales, accès géographique.
2. Manque de connaissances des professionnels sur les différents dispositifs et leurs spécificités.
3. Difficulté de repérage des personnes âgées vulnérables.

Sur la thématique « **Accès aux droits et précarité** » :

1. Diminution des permanences des services publics.
2. Complexité des démarches administratives.
3. Aller vers le public vulnérable pour faciliter l'accès à la prévention, aux droits, aux soins.

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Santé Mentale

UN BESOIN D'ARTICULATION ENTRE LA PSYCHIATRIE/ LE SOCIAL/ LES ADDICTIONS : BESOIN DE TRAVAILLER SUR LA VISION GLOBALE DU PARCOURS ET LES POINTS DE BLOCAGE OU RUPTURE (CIRCULATION DES PERSONNES, FLUIDITÉ DU PARCOURS, INTERACTION DES STRUCTURES,...)

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Travailler sur le partage des connaissances - Faire du lien entre les acteurs du parcours - Définir, rendre visible le parcours pour les professionnels et les usagers - Points de blocage du parcours : mobilité, délais d'attente, représentation, méconnaissance des acteurs, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer la permanence d'Accès aux Soins de Santé en milieu Psychiatrique (PASS PSY) - Communiquer autour des structures/acteurs/ dispositifs afin de mieux orienter et/ou accompagner. 	<p><u>Développer le travail en réseau :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Initier des temps d'échanges intersectoriels - Proposer des journées de formation sur le repérage - S'appuyer sur l'expérience d'autres territoires : Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) de Narbonne. - Réflexion collective sur un document reprenant le parcours « Santé Mentale » : Structures /Acteurs / Dispositifs – Entrées – Liens, etc. <p><u>Partage des connaissances :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - les acteurs/dispositifs, les orientations, l'accompagnement, - Echange de pratique, etc. <p><u>Auprès des populations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Actions d'informations, Semaine de la Santé Mentale (SISM), travail sur les représentations, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Collectivités : Mairies, EPCI, - Conseil Départemental - USSAP - ARS - Éducation Nationale - Associations - Professionnels de santé libéraux - Consultation jeunes consommateurs

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Santé Mentale

MAL ÊTRE : BESOIN D'IDENTIFIER LES PROJETS POUVANT AVOIR COMME ENJEU LES COMPÉTENCES PSYCHO-SOCIALES
PROBLÉMATIQUE DE BANALISATION DE LA CONSOMMATION DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Comportements à risques : consommation excessive et banalisée de produits psychoactifs, isolement, etc. - Besoin de lieux et d'espaces collectifs d'échange et d'expression - Besoin poursuivre les actions collectives de prévention, notamment sur les compétences psycho-sociales 	<p><u>Soutenir les actions de prévention collectives existantes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - USSAP (Groupe Reprendre Confiance en soi), Éducation Nationale (Ateliers relais) - Centres de formation/ FJT (Modules Santé) - Établissements scolaires Module FRAD - Actions du Le Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) - Actions du Contrat de Ville <p><u>Maintenir et communiquer sur les dispositifs spécifiques d'écoute et d'accompagnement sur le territoire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) - CJC/ CSAPA - La maison des adolescents de l'Aude (MDA) - Etc. 	<p><u>Développer les actions de prévention sur les problématiques en lien avec les abus d'écrans à destination :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - des professionnels - des parents - des jeunes <p>- Mettre en place une semaine d'information à destination des lycéens et collégiens (CLSPD)</p> <p>- Créer des espaces de rencontres, des lieux d'expression des jeunes : maison des jeunes médiathèque, etc.</p> <p>- Mise en place d'une permanence du Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF)</p>	<p><u>Leviers :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - les Assises de la jeunesse - les Comités d'éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC) - Le Point Information Jeunesse (PIJ) <p><u>Ressource :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - USSAP - Maison des ados - Éducation Nationale - Collectivités CLSPD - CJC /PAEJ/ CSAPA - Gendarmerie Nationale

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Parcours de la personne âgée

DIFFICULTE D'ACCES A L'OFFRE AMBULATOIRE

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<p>Manque de professionnels de santé en cabinet et au domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de places en services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) - Difficulté d'accessibilité des professionnels de santé - Mobilité difficile : isolement géographique, transport 	<ul style="list-style-type: none"> - Inciter et faciliter l'installation des professionnels de santé - Développer les stages d'internes en médecine - Développer les Maisons de Santé Pluridisciplinaires en zones fragiles - Adapter, personnaliser le TAD, mutualiser le service entre les territoires des deux CdC qui sont amenés à fusionner - Utiliser, informer sur les dispositifs existants : Sortir + 	<ul style="list-style-type: none"> - Simplifier les démarches pour l'installation - Développer Maison Médicale de Garde au sein du Centre Hospitalier - Engager une réflexion sur l'accessibilité des locaux des professionnels de santé - Développer le dispositif Sortir + : élargir aux autres organismes de protection sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordre des Médecins et autres - ARS/ Centre Hospitalier (CH) : politiques de santé Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) - Collectivités Territoriales, Locales, Département, Région Professionnels de santé du territoire <ul style="list-style-type: none"> - Centre Hospitalier - ARS - Mairie - Etat - Collectivités Territoriales - Organismes de protection sociale

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Parcours de la personne âgée

UNE CONNAISSANCE PARCELLAIRE DES DISPOSITIFS ET COMPETENCES DES STRUCTURES PRESENTES SUR LE TERRITOIRE

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Manque de connaissance des acteurs, des dispositifs - Améliorer l'orientation au regard des besoins (et de l'offre) - Améliorer la coordination, formaliser les partenariats 	<ul style="list-style-type: none"> - Diffuser les outils d'informations existants (répertoire, annuaire) - Communiquer sur les consultations mémoires / douleurs pour une meilleur prise en charge - Développer les tables tactiques de concertation mises en oeuvre par la MAIA 	<ul style="list-style-type: none"> - Informer, sensibiliser les nouveaux professionnels de santé, et tous les professionnels de santé libéraux arrivant sur le parcours de la personne âgée, cibler les médecins généralistes (pivot), Mobiliser les Délégués Assurance Maladie (DAM) - Finaliser le projet de Coordination d'Appui Territorial (CAT) : partenariat, formation, etc. (projet porté par le RSG, le CLIC, la MAIA) - Engager une réflexion sur des outils partagés 	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - CPAM : DAM - Centre Hospitalier Limoux Quillan -Réseaux de Santé Gérontologique (RSG) - MAIA Ouest Audois - USSAP - CLIC - Collectivités : Service d'Aide à Domicile (SAD), Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), etc.

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Parcours de la personne âgée

DIFFICULTE DE REPERAGE DES PERSONNES AGEES VULNERABLES

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Isolement - Précarité - Inadaptation du logement - Conflits familiaux, déni des proches de certaines difficultés - Manque de connaissance des aidants sur les droits, les dispositifs (accueil de jour, plateforme de répit, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer les actions de soutien aux aidants du Centre Local d'Information et de Coordination n (CLIC) 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une grille de repérage des personnes âgées vulnérables (grille CLIC/grille CARSAT) - Diffuser cet outil auprès des acteurs du parcours de la personne âgée : professionnels de santé libéraux, CCAS/SAD, agents de La Poste, Maisons de Services au Public, secrétaire de mairie, etc. - Développer la formation des relais sur le repérage et ses outils - Développer l'information sur les dispositifs et aides, notamment celles concernant la réalisation de travaux dans le logement 	<ul style="list-style-type: none"> - CLIC - Collectivités : Elus, CCAS/SAD - Organismes de protection sociale - Associations - Professionnels de santé libéraux - Pharmacie/La Poste/etc - L'Opération Programée d'Amélioration de l'Habitat (adaptation aux logement/précarité énergétique)

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Accès aux droits et précarité

DIMINUTION DES PERMANENCES DES SERVICES PUBLICS ET COMPLEXITE DES DEMARCHES ADMINISTRATIVES ACCENTUEES PAR UNE MOINDRE PRESENCE DES SERVICES PUBLIC

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Diminution des permanences - Besoins pour les professionnels et le public de maintenir les permanences, voir d'augmenter leur fréquence - Mobilité difficile : isolement géographique, transport - Territoire spécifique, mobilité difficile : rural, isolé, montagnes, étendu. - 1 pôle « urbain » : Limoux - Complexité des démarches accentuées pour des situations et publics spécifiques (sans domicile fixe, étrangers, seniors, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir les permanences existantes (CPAM, CARSAT, CAF, CMS) - Développer les Relais de Services Publics (Maisons de Services au public) - Développer et adapter/individualiser le Transport A la Demande - Mutualiser les services entre territoires 	<p>Travailler avec les institutions /organismes pour améliorer le service rendu, l'accompagnement des publics :</p> <p><u>Pour les travailleurs sociaux, acteurs de l'accompagnement des publics :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir un référent par institutions/organismes, notamment pour les dossiers complexes et/ou urgents - Etre formé aux prestations et dispositifs, visio guichet par les institutions et en fonction des publics accompagnés - Développer les services itinérants (BUS PMI) pour aller vers les publics : accès aux droits, informations, etc - Elaborer un guide des structures/acteurs/dispositifs de l'accompagnement administratif et social : qui fait quoi ? où ? - Organiser un forum d'informations sur les droits a destination des professionnels. Développer la formation des professionnels en contact avec le public (personnel d'accueil) : qualité, confidentialité (accompagnement borne, visio guichet, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - Collectivités Territoriales, Locales, Département, Région -Institutions/Organismes de protection sociale (Visio-Guichet) -Acteurs de l'accompagnement social - La Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) -Visio-guichet

AXES STRATÉGIQUES D' ACTIONS & PISTES DE TRAVAIL

Thématique : Accès aux droits et précarité

ALLER VERS LE PUBLIC VULNÉRABLE POUR FACILITER L'ACCÈS À LA PRÉVENTION, AUX DROITS, AUX SOINS

Problématique constats et besoins	Actions à consolider	Actions à mettre en oeuvre	Ressources/leviers (partenaires, dispositifs, etc.)
<ul style="list-style-type: none"> - Précarité - Déni de certaines difficultés - Méconnaissance du système de santé, des droits, des actions et dispositifs de prévention, de soins, etc 	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le repérage des publics vulnérables - Cibler et développer les actions auprès des publics vulnérables - Travailler en réseau, pour un meilleur accompagnement/prise en charge : professionnels, bénévoles, etc. - Développer l'accompagnement physique des publics vers les dispositifs - Développer les Maisons de Santé Pluridisciplinaires en zones fragiles 	<ul style="list-style-type: none"> - Développer la mobilité des services sur le territoire au plus près des personnes : « Équipe Mobile ... » - Mobiliser les dispositifs existants pour aller vers : associations caritatives, etc. - Développer la médiation santé - Cibler et développer les actions de prévention à destination des publics vulnérables 	<ul style="list-style-type: none"> - ARS - Collectivités - Institutions - Professionnels de la prévention, du dépistage, soin, social - Associations caritatives

ACS	Aide au paiement d'une Complémentaire Santé	FRAD	Formateur Relais Anti-Drogue
ALD	Affection de Longue Durée	GHT	Groupement Hospitalier de Territoires
ARS	Agence Régionale de Santé	GTT	Groupe de Travail Thématique
CAF	Caisse d'Allocations Familiales	HAD	Hospitalisation A Domicile
CARSAT	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail	MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'Aide et de soins dans le champ de l'autonomie
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale	MDA	Maison Des Adolescents de l'aude
CdC/CC	Communauté de Communes	MSP	Maison de santé pluridisciplinaire
CESC	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté	OPAH	Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat
CHG	Centre Hospitalier Gériatrique	PAEJ	Point Accueil Ecoute Jeunes
CH	Centre Hospitalier	PASS	Permanence d'Accès aux Soins de Santé en milieu Psychiatrique
CIDFF	Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles	PSY	
CJC	Consultation Jeunes Consommateurs	PFIDASS	Plateforme d'Intervention pour l'accès aux soins et à la santé
CLIC	Centre local d'Information et de Coordination	PIJ	Point Information Jeunesse
CLS	Contrat Local de Santé	PMI	Protection Maternelle et Infantile
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale	RSG	Réseau de Santé Gériatrique
CLSPD	Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance	SAD	Service Aide Domicile
CMS	Centre Médico Social	SISM	Semaine d'Informations de la Santé Mentale
CMU-C	Couverture Maladie Universelle Complémentaire	SMUR	Service Mobile d'URgence
CPAM	Caisse Primaire D'assurance Maladie	SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
DAM	Délégué Assurance Maladie	SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
EMGP	Equipe Mobile de Gériatrie-Psychiatrie	TAD	Transport à la Demande
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale	UCC	Unité Cognitivo-Comportementale
ESA	Equipe Spécialisée Alzheimer	UHR	Unité d'Hébergement Renforcée
FJT	Foyer Logement des Jeunes	USLD	Unités de Soins de Longue Durée
		USSAP	Union Sanitaire et Sociale Aude Pyrénées