

E

T

N

A

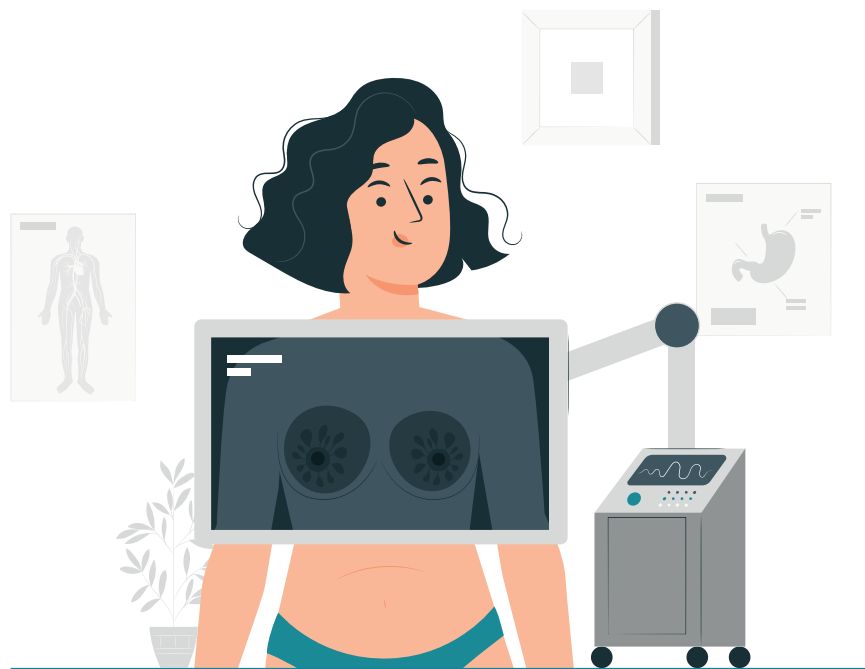
S



CONTRAT
LOCAL DE SANTÉ
EN MATHEYSINE
2025-2030

PLAN D' ACTIONS

AXE 1 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS



AXE 1 :

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Objectif spécifique : Mieux accompagner les publics isolés et précaires

FICHE ACTION N°1 :

AMÉLIORER LE REPÉRAGE ET LA PRISE EN CHARGE DES PUBLICS ISOLÉS ET/OU PRÉCAIRES

CONTEXTE ET BESOINS :

La précarité est un frein reconnu à l'accès aux soins. Le faible revenu est un facteur parmi d'autres de la précarité. Le Département de l'Isère parle ainsi d'insécurité sociale pour parler d'une dimension plus englobante de la précarité. L'insécurité sociale est un rapport constamment incertain à l'avenir.

La Matheysine présente des indicateurs préoccupants en termes d'insécurité sociale, avec notamment :

- ▶ Le taux de pauvreté à La Mure (17% en 2021) plus élevé que la moyenne départementale (12%) ;
- ▶ Une augmentation du nombre de familles monoparentales et des personnes seules ;
- ▶ Une précarité énergétique importante (16% de résidences principales potentiellement énergivores en Matheysine contre 7% en Isère) (Observatoire départemental de l'habitat – 2021) ;
- ▶ La médiane de niveau de vie la plus basse du Département (1 810 €) ;

Les professionnels interrogés lors du diagnostic ont attiré l'attention sur les publics spécifiques suivants :

- ▶ Jeunes 15/25 ans isolés, en situation de rupture familiale et avec de fortes difficultés d'insertion (déscolarisés, sans profession)
- ▶ Travailleurs pauvres (parfois endettés)
- ▶ Familles monoparentales (le plus souvent des femmes)
- ▶ Personnes en situation de handicap ayant un faible accès à l'emploi
- ▶ Retraités (« petites retraites »)
- ▶ Personnes qui ont vécu des ruptures avec fort impact psychologique (séparation, accident, perte d'emploi...), qui s'inscrivent dans un renoncement à leurs droits
- ▶ Personnes en difficultés psychiques, socialement isolées

L'accès aux droits sociaux constitue un axe prioritaire du Projet social de territoire. Dans ce cadre, pour réduire l'isolement des professionnels et les outiller dans l'accueil et l'orientation des publics, des acteurs locaux travaillent en réseau : la Communauté de Communes de la Matheysine, les espaces France Services (Bus France Services en itinérance sur 5 communes du territoire et le CCAS de La Mure), la Mission Locale, le Département, la CPTS, les caisses de sécurité sociale (CAF, CPAM, CARSAT, MSA) et deux associations locales proposant une offre de formations autour du numérique (CAFES - espace d'animation sociale et Cypiée - espace public numérique).

Ce réseau met notamment en place des actions de sensibilisation des professionnels sur l'accès et le non-recours aux droits sociaux.

Après des temps de formation généralistes (séminaire sur l'accès aux droits en 2024 et colloque sur le non-recours en 2025) un plan d'actions a été élaboré, avec notamment la mise en place de formations ciblées sur l'accès aux droits en matière de santé.

**OBJECTIF
OPÉRATIONNEL :**
**Améliorer le
repérage et la prise
en charge des publics
isolés et/ou précaires**

En complément des actions déjà engagées, le réseau des acteurs de l'accès aux droits pourra être mobilisé sur la formation de professionnels aux aspects multidimensionnels de la précarité.

Il pourra ainsi s'agir de :

► **Promouvoir des temps de sensibilisation et d'informations réguliers :**

- Des temps 12-14h, autour d'un repas, pour se sensibiliser à des difficultés particulières de ces publics et aux outils pertinents pour les dépasser (Ex : saisir une information préoccupante, maltraitance des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, la barrière de la langue, santé bucco-dentaire...) ;
- Planifier un programme, sur plusieurs mois, selon les interrogations concrètes des acteurs de la santé ;

► **Faciliter le déploiement de l'offre de services de la CPAM pour lutter contre le renoncement aux soins :**

- Informations des acteurs locaux ;
- Développement des structures conventionnées avec la CPAM dans le cadre de la Mission Accompagnement Santé.



Pilotes

Département, Communauté de Communes de la Matheysine, CCAS de La Mure, CPTS LMSI



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Professionnels du social, du médico-social et de la santé
Elus et services des collectivités, en contact avec les publics isolés et précaires



Partenaires

Réseau des acteurs « Accès aux droits sociaux » (la Communauté de Communes, les espaces France Services (Bus France Services en itinérance sur 5 communes du territoire et le CCAS de la Mure), la Mission Locale, la CAF, le Département, la CPTS, CAFES et Cypière, la CPAM et la MSA
Tout autre acteur pouvant contribuer à l'action



Calendrier :

2025-2030



Budget estimé : Environ 800 €/an

Question évaluative :

Les professionnels participants se sentent-ils mieux aptes à accompagner les publics isolés et précaires ?

Indicateurs de processus :

- Au moins 8 professionnels participent à chacun des temps « midi deux » de sensibilisation ;
- Les professionnels participants sont à 1/3 des professionnels de santé, 1/3 des professionnels médico-sociaux et 1/3 des professionnels du social ;
- Les professionnels participants sont consultés, au moins une fois par an, sur leurs besoins de sensibilisations et de formations.

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- Une majorité des participants déclarent avoir enrichi leurs pratiques à la suite de ces temps ;
- La CPAM a pu présenter son conventionnement aux acteurs du territoire participant à l'accès aux droits.

AXE 1 :

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Objectif spécifique : Mieux accompagner les publics isolés et précaires

FICHE ACTION N°2 :

FAVORISER L'ACCÈS DES PUBLICS ISOLÉS ET/OU PRÉCAIRES AUX MESSAGES DE PRÉVENTION ET AUX INFORMATIONS SUR LES SERVICES DE SANTÉ

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Dans le domaine de la santé, le non-recours concerne à la fois certains droits (complémentaire santé solidaire ou C2S), le fait de ne pas recourir à un professionnel de santé ou bien encore le fait de ne pas recourir à la prévention (dépistage organisé) ;
- ▶ Le territoire n'échappe pas à ce phénomène alors que le taux de pauvreté est supérieur à la moyenne départementale, le taux de bénéficiaires de la C2S y est inférieur (6,8% des matheysins contre 8,7% en Isère) ;
- ▶ Le diagnostic révèle, dans le même temps, un recours plus faible des personnes âgées à la vaccination contre la grippe, un moindre recours au dispositif MT'Dents (en lien avec le manque de dentistes) et un moindre recours au dépistage du cancer du sein (alors qu'un mammographe est disponible au Centre Hospitalier de La Mure) ;
- ▶ Les professionnels ayant participé au diagnostic repèrent différents facteurs de renoncement aux soins, pour les personnes précaires et isolées : problèmes de mobilité, dépassements d'honoraires et restes à charge, méconnaissance du système de santé, délais pour obtenir un rendez-vous ;
- ▶ Des outils existent sur le territoire pour faciliter l'accès aux soins mais ils gagneraient à être mieux connus par les professionnels et les habitants. A titre d'exemple :
 - Différents organismes de sécurité sociale (CPAM, MSA, Agence Nationale de Garantie des Droits des Mineurs...) proposent des outils ou des financements pour faciliter l'accès aux soins ;
 - La CPTS porte un projet pour faciliter la recherche d'un médecin traitant ;
 - L'association Rose Altitude accompagne des femmes ayant un cancer du sein (financièrement, socialement).

OBJECTIF OPÉRATIONNEL :
Favoriser l'accès à des publics isolés et/ou précaires aux messages de prévention et aux informations sur les services de santé...

Pour répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ **Relayer les campagnes nationales de prévention, sur le territoire :**
 - En mobilisant les médias locaux : journal, radio, bulletin municipal, bulletin communautaire, réseaux sociaux des collectivités ;
 - Relayer les communications auprès des acteurs de la santé, relais vers le public ;
- ▶ **Développer des campagnes de communication locales, adaptées aux enjeux du territoire :**
 - Ateliers de prévention sur les dépistages organisés (notamment de cancers) ;
 - Soutenir les campagnes grand public portées par la CPTS (ateliers Passerelle, café santé, marche douce, ...) et tout autre acteur-ressource ;
 - Faciliter la mobilisation des actions de prévention de la MSA auprès des seniors (itinéraires de santé), des salariés en insertion à CAFES et des lycéens du LYPPRA ;
 - Communications web et papier..

OBJECTIF OPÉRATIONNEL :

► **Valoriser l'annuaire de la CPTS :**

- Mettre en place des liens vers l'annuaire, depuis les sites web des institutions du territoire en lien avec le public ;
- Faire connaître aux professionnels de santé, du social et du médico-social, l'existence de cet annuaire.

	Pilotes	Département, Communauté de Communes de la Matheysine, CCAS de La Mure, CPTS LMSI
	Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine
	Publics visés :	Tous les habitants avec une attention particulière aux habitants en situation d'isolement et de précarité
	Partenaires	Acteurs du social, du médico-social et de la santé (dont professionnels, associations, organismes sociaux) Communes
	Calendrier :	2025-2030
	Budget estimé :	Environ 1 000 €/an

Question évaluative :

Avons-nous favorisé l'accès à l'information et aux messages de prévention, notamment des publics isolés et précaires ?

Indicateurs de processus :

- Au moins 2 réunions de coordination partenariale pour le relais ou le lancement de campagnes de prévention ont été menées, chaque année ;
- Au moins 1 atelier de prévention a été organisé chaque année ;
- Plusieurs institutions en lien avec le public, dont la Communauté de Communes, ont prévu un espace sur leur site web, menant directement à l'annuaire en ligne de la CPTS ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- Une augmentation du taux de vaccination contre la grippe est constatée ;
- Le recours à la C2S s'est rapproché des moyennes départementale et régionale ;
- Le taux de dépistage aux différents cancers a augmenté ;
- Le nombre d'habitants sans médecin traitant a été réduit ;
- On observe une augmentation des personnes prises en charge par la Mission d'Accès aux Soins (CPAM) dans la perspective d'une sortie du non-recours ;
- Le nombre de visiteurs de l'annuaire CPTS a augmenté.

AXE 1 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Objectif spécifique : Favoriser l'installation durable de professionnels de santé

FICHE ACTION N°3 :

RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Nous assistons à une crise démographique dans les professions de santé. Celle-ci amène à ce que des territoires, ruraux comme urbains, soient considérés comme des « déserts médicaux » ;
- ▶ Notre territoire est concerné par cette situation. La densité de plusieurs professions est moindre qu'au niveau départemental : dentistes, ophtalmologues, psychiatres, sage-femmes, kinésithérapeutes, orthophonistes, spécialistes ;
- ▶ Les professionnels de santé s'inquiètent des départs en retraite de médecins, à court-terme ;
- ▶ Il est donc nécessaire d'accueillir et d'attirer, de manière coordonnée, de nouveaux professionnels pour répondre aux besoins de prise en charge dans de nombreux domaines ;
- ▶ La CPTS LMSI porte un projet d'accueil des stagiaires et des nouveaux arrivants ;
- ▶ Dans le même temps, en s'appuyant sur sa connaissance globale du territoire et ses compétences, tant dans le domaine du développement économique, que de l'action sociale d'intérêt communautaire, la Communauté de Communes de la Matheysine aspire à accompagner les professionnels de santé qui portent un projet collectif ;
- ▶ Durant l'année 2025, la Communauté de Communes et la Mairie de La Mure prévoient de financer l'installation de deux dentistes sur le territoire.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Renforcer l'attractivité du territoire

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ **Construire un plan de communication autour des atouts du territoire :**
 - Mobiliser conjointement la CPTS et la Communauté de Communes de la Matheysine pour communiquer sur le territoire (réseaux sociaux, notamment) ;
 - Organiser des temps de découverte du territoire, auprès d'étudiants en santé, en lien avec le Département dans la mesure du possible et de ses contraintes ;
- ▶ **Mobiliser les aides possibles :**
 - Livret d'accueil développé par la CPTS ;
 - Mettre en avant la Maison des étudiants en santé, portée par la CPTS ;
 - Développer un flyer matheysin des aides (dont aides financières) portées par les partenaires ;
 - Etudier la faisabilité de fonds de concours locaux en complémentarité des dispositifs départementaux, régionaux et nationaux existants.
- ▶ **Faciliter l'intégration du professionnel :**
 - Proposer aux professionnels de santé (et étudiants), qui portent des projets d'installation, un temps de rencontre CPTS-CC Matheysine (échanges sur les aspirations du professionnel et présentation des ressources du territoire) ;
 - Orienter le professionnel dans les démarches liées à sa famille (école, loisirs, emploi du conjoint).

 Pilotes	Communauté de Communes de la Matheysine CPTS LMSI,		
 Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine		
 Publics visés :	Professionnels de santé et étudiants en santé, n'exerçant pas en Matheysine		
	ARS Département (Cellule Isère Santé) CPAM MSA Région AuRA Professionnels de santé du territoire Communes Toute autre structure qui recrute des professionnels de santé (Centre Hospitalier Fabrice Marchiol, Centre Hospitalier Alpes-Isère, centres de santé Filieris, Département, AFIPH...)		
 Partenaires			
 Calendrier :	2025-2030	 Budget estimé :	Entre 1 000 et 2 000 €/an en fonctionnement Fonds de concours en investissement

Question évaluative :

L'attractivité du territoire s'est-elle renforcée ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Un plan de communication a été élaboré en commun entre la CC Matheysine et la CPTS ;
- ▶ Un flyer des aides financières possibles a été rédigé et diffusé ;
- ▶ La majorité des professionnels de santé qui se sont installés sur le territoire a pu être rencontrée par la CC Matheysine et la CPTS, en amont ;
- ▶ Un temps de présentation du territoire est organisé chaque année, auprès d'étudiants en santé ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Au moins 20 étudiants sont rencontrés tous les ans par la Communauté de Communes de la Matheysine et la CPTS ;
- ▶ Des fonds de concours mobilisés ;
- ▶ Nombre de professionnels installés ;
- ▶ La majorité

AXE 1 : AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Objectif spécifique : Améliorer la continuité des parcours de soins

FICHE ACTION N°4 :

FACILITER L'INTERCONNAISSANCE ENTRE PROFESSIONNELS ET LE TRAVAIL EN RÉSEAU

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ La HAS recommande le développement des parcours de soins entendu comme une démarche permettant de « développer une meilleure coordination des interventions professionnelles, fondées sur de bonnes pratiques, lors des phases aiguës de la maladie comme lors de l'accompagnement global du patient sur le long terme. » ;
- ▶ Dans ce sens, il existe déjà différents réseaux sur le territoire qui permettent de faciliter une meilleure interconnaissance, dans la perspective d'une réponse plus adaptée aux problématiques des patients, parmi lesquels :
 - La CPTS Lacs et Montagnes du Sud Isère et ses différents projets (annuaire des professionnels, lien ville-hôpital, lisibilité des soins non-programmés et formations diverses) ;
 - Le collectif d'addictologie Matheysine-Trièves qui met en relation professionnels de santé (ville et hôpital) et associations de patients pour répondre aux enjeux du territoire ;
 - Le réseau violences intra-familiales, qui met en relation des professionnels du social, de la santé physique et de la santé mentale pour s'informer et se former sur l'accompagnement des victimes ;
 - Les temps de coordination territoriale portés par le service autonomie du Département, la CPTS et la MRSI sur le maintien à domicile (secteurs Valbonnais et Beaumont) ;
- ▶ Dans le même temps, des professionnels et des élus s'intéressent à des modalités d'exercice coordonné (cabinet pluriprofessionnel, Maison de santé, centre de soins non programmés, etc...). La CPTS porte actuellement avec une dizaine de professionnels de santé, un projet de cabinet pluriprofessionnel qui accueillera 2 dentistes. Cette installation est financée par la Communauté de Communes et la Mairie de La Mure ;
- ▶ Pour autant, les professionnels du territoire ayant participé au diagnostic ou aux groupes de travail du Projet territorial de santé indiquent des difficultés à prendre en charge des patients de manière globale ;
- ▶ Des professionnels, notamment des professionnels de santé, expriment un besoin d'interconnaissance pour développer des liens très concrets entre eux ainsi qu'avec les structures (lien ville-Hôpital, ville-CMP et autres...).

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Faciliter l'interconnaissance entre professionnels et le travail en réseau...

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ **Promouvoir les réseaux existants auprès des professionnels de santé :**
 - Informer sur l'actualité des réseaux ;
- ▶ **Anticiper collectivement les départs de professionnels de santé :**
 - Mener une enquête sur les perspectives de départ en retraite des professionnels de plus de 60 ans (à commencer par les médecins) ;
 - Informer les professionnels de santé, du social et du médico-social des départs et arrivées de professionnels (via la newsletter de la CPTS ou tout autre canal) ;

2 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/quest-rep_parcours_de_soins.pdf

OBJECTIF OPÉRATIONNEL :

► **Faciliter la réflexion collective autour des différentes modalités d'exercice coordonné :**

- Proposer des visites d'étude de différentes structures d'exercice coordonné (Maison de santé pluriprofessionnelle, maison de garde, centre de soins non-programmés...);
- Associer à ces temps les élus du territoire et d'autres partenaires ;

► **Accompagner les porteurs de projets d'exercice coordonné :**

- Aide à l'ingénierie de projet ;
- Mise en lien avec des acteurs ressources (FemasAuRA, MSA par exemple) ;
- Soutien financier éventuel si le projet de santé répond aux enjeux du territoire.



Pilotes

Communauté de Communes de la Matheysine,
CPTS LMSI.



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Professionnels de santé

Acteurs de la santé (dont les communes)



Partenaires

Tout acteur-ressource pouvant accompagner les projets de collectivités ou d'équipes de professionnels



Calendrier :

2025-2030



Budget estimé :

Coût d'un éventuel investissement, selon le projet

Question évaluative :

Les projets d'exercice coordonné et en réseau se sont-ils développés sur le territoire ?

Indicateurs de processus :

- Une enquête a été menée sur les perspectives de départ en retraite des médecins ;
- Les résultats de l'enquête ont été communiqués aux partenaires ;
- Au moins 3 visites d'étude ont été réalisées ;
- Au moins 3 élus et 3 professionnels de santé ont participé à chacune des visites ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- Tous les réseaux intégrant des professionnels de santé indiquent que le nombre de participants a augmenté ;
- Une majorité des professionnels de santé disent être mieux informés des départs et arrivées de professionnels ;
- La majorité des participants aux visites d'étude disent avoir une meilleure compréhension de la modalité d'exercice coordonné qu'ils ont découvert ;
- 2/3 des projets accompagnés ont abouti ;
- Une majorité des professionnels de santé estime que les liens Ville-Hôpitaux se sont améliorés ;
- Des fonds de concours ont été mobilisés pour des projets d'exercice coordonné.

AXE 1 :

AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SOINS

Objectif spécifique : Améliorer la continuité des parcours de soins

FICHE ACTION N°5 :

SOUTENIR LES PROJETS AUTOUR DES NOUVELLES PRATIQUES DE SOINS

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Nous assistons à une crise démographique dans les professions de santé, notamment du côté des médecins ;
- ▶ Le diagnostic local de santé de la Matheysine révèle que la densité de plusieurs professions est moindre qu'au niveau départemental : médecins généralistes, dentistes, ophtalmologues, psychiatres, sage-femmes, kinésithérapeutes, médecins spécialistes (dermatologie, par exemple) ;
- ▶ Les médecins font de moins en moins de visites à domicile ;
- ▶ Dans le même temps, on observe une demande de soins accrue dans un contexte de vieillissement de la population locale ;
- ▶ Pour éviter le non-recours et les ruptures de parcours, les pouvoirs publics prévoient de nombreuses délégations de tâches entre professions : infirmier en pratique avancée, la formation Asalée, la possibilité de faire des tests de dépistage en pharmacie ou bien encore le développement de l'accès direct chez les kinésithérapeutes ;
- ▶ À cela s'ajoutent de nouveaux outils comme la télémédecine qui peuvent être déployés de manière coordonnée à l'échelle d'une équipe ou d'un réseau de professionnels ;
- ▶ Sur le territoire, la CPTS a mené un travail d'enquête, en 2024, auprès des professionnels de santé, des habitants et des élus sur la perception de la télémédecine. Ce travail a conduit à développer cette dernière en commençant par la mise à disposition de valises de téléconsultations assistées par une infirmière à domicile ;
- ▶ L'Assurance Maladie de l'Isère propose un financement pour les postes d'assistants médicaux de médecins (généralistes et spécialistes) et a constitué un groupement d'employeurs, en 2024, pour faciliter les démarches administratives des médecins.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL :
Soutenir les projets autour des nouvelles pratiques de soins

Pour répondre à cet objectif opérationnel, la CPTS propose de :

- ▶ **Organiser des temps de présentation des différentes nouvelles pratiques de soins :**
 - Présenter des métiers auprès de professionnels avec des témoignages directs : ex. présentation métier IPA, assistant médical avec la présence d'un médecin, présentation de l'APA avec un enseignant ;
- ▶ **Mettre en lien des professionnels intéressés avec des partenaires, selon les projets :**
 - Orienter les professionnels intéressés vers la CPAM-MSA (assistant médical) et l'université (IPA) ;
- ▶ **Développer des téléconsultations assistées par une infirmière, à domicile ;**
- ▶ **Promouvoir l'activité physique adaptée, à travers les Ateliers Passerelles et en lien avec le dispositif d'activité physique adaptée (DAPAP), porté par le comité départemental olympique et sportif (CDOS) de l'Isère.**

	Pilotes	CPTS LMSI	
	Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine	
	Publics visés :	Professionnels de santé	
		CPAM	
		MSA	
	Partenaires	ARS	
		CDOS de l'Isère	
		Université de Grenoble	
	Calendrier :	2025-2030	 Budget estimé : A évaluer selon les projets

Question évaluative :

Les projets autour des nouveaux métiers et des nouvelles pratiques de soins se sont-ils développés ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Au moins 1 présentation annuelle, sur une nouvelle pratique de soins, a été menée ;
- ▶ Au moins 1 professionnel qui travaille avec ces nouveaux types de professions a témoigné lors de ces présentations ;
- ▶ Tous les professionnels intéressés ont été mis en lien avec des acteurs-ressources ;
- ▶ Au moins 2 binômes Infirmier-médecin ont participé à l'expérimentation ;
- ▶ Les partenaires déclarent avoir été relays du travail de la CPTS sur l'activité physique adaptée ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ 10 professionnels de santé ont participé à chacune des présentations ;
- ▶ La majorité des participants sont satisfaits de la présentation et 1/4 se dit intéressé pour aller plus loin ;
- ▶ 3 assistants médicaux sont en activité ;
- ▶ Au moins un infirmier en pratique avancée s'est installé en libéral ;
- ▶ Le nombre de professionnels pratiquants les téléconsultations assistées a augmenté depuis la phase d'expérimentation ;
- ▶ La CPTS indique qu'au moins 80% des personnes accompagnées poursuivent l'activité physique après l'atelier Passerelle.

AXE 2 :

PROMOUVOIR LA

SANTÉ MENTALE

ET LE BIEN-ÊTRE



AXE 2 :

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE

Objectif spécifique : Améliorer la coordination des acteurs de la santé mentale

FICHE ACTION N°6 :

FONDER UN CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE (CLSM)

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ La loi de modernisation 2016 inscrit le développement des conseils locaux en santé mentale (CLSM) dans les politiques de santé publique ;
- ▶ Le Projet régional de santé de l'ARS AuRA (2018-2028), prévoit d'« améliorer la coordination des soins entre le secteur ambulatoire et sanitaire, ainsi que la concertation entre les acteurs, via les conseils locaux de santé mentale. » ;
- ▶ Aussi, une démarche de Projet territorial de santé mentale Isère (PTSM 38) a été lancée en 2018, pour coordonner les acteurs en Isère ;
- ▶ Le diagnostic local de santé met en exergue les difficultés des professionnels du social, du médico-social et de la santé à se coordonner pour mieux répondre aux enjeux du territoire, en matière de santé mentale ;
- ▶ Des professionnels du territoire ont déjà pu participer à des CLSM sur d'autres territoires et soulignent l'utilité d'une telle démarche sur notre territoire ;
- ▶ Le Trièves et la Matheysine dépendent du même secteur de psychiatrie et des liens existent entre les professionnels à travers des structures présentes sur les deux territoires (CPTS LMSI, collectif addictologie, CLIPS) ainsi que des liens informels.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Fonder un CLSM

La fondation d'un CLSM à l'échelle du Trièves et de la Matheysine comprendra les principales étapes suivantes :

- ▶ Mise en place d'une sensibilisation des élus des deux territoires ;
- ▶ Mise en place d'instances de travail pour élaborer les documents de cadrage du CLSM
- ▶ Organisation d'une assemblée plénière de lancement, à l'intention des acteurs de la santé mentale ;
- ▶ Organisation d'un premier comité de pilotage ;
- ▶ Validation d'une feuille de route (charte entre les membres du CLSM ;)
- ▶ Mise en place de groupes de travail thématiques.

 Pilotes	Centre Hospitalier Alpes-Isère (CHAI), Communauté de Communes de la Matheysine, Communauté de Communes du Trièves.		
 Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine et Communauté de Communes du Trièves		
 Publics visés :	Professionnels du social et de la santé Habitants (dont les personnes concernées directement ou indirectement par des troubles psychiques) Les élus et les différents services des collectivités locales		
 Partenaires	Acteurs du social, du médico-social et de la santé (dont professionnels, associations, organismes sociaux) Communes		
 Calendrier :	Mise en place 2025-2026	 Budget estimé :	Organisation des assemblées plénières et des différents groupes de travail : autour de 1000 € / an. Ressources humaines : coordination par ½ ETP.

Question évaluative :

Les acteurs en santé mentale se coordonnent-ils mieux entre eux ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Le CLSM s'est mis en place à travers une assemblée plénière, un comité de pilotage et des groupes thématiques ;
- ▶ L'ensemble des acteurs de la santé mentale des deux territoires ont été conviés à l'assemblée plénière ;
- ▶ Des élus, des professionnels du social, de la santé, du médico-social, des services des collectivités territoriales participent aux différentes instances ;
- ▶ Des habitants, dont des personnes directement concernées par des troubles psychiques participent aux instances / animations ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Une majorité de professionnels, participant aux groupes de travail, déclarent une amélioration dans leurs pratiques de coordination, depuis la mise en place du CLSM ;
- ▶ Les acteurs identifient que des nouvelles collaborations entre acteurs ont émergé, grâce au CLSM ;
- ▶ Une majorité des acteurs identifient les bénéfices de cette meilleure coordination pour les habitants ;
- ▶ Une majorité des habitants (dont les personnes directement concernées) ayant participé considèrent que leur présence a permis une meilleure prise en compte de leurs besoins.

AXE 2 :

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE

Objectif spécifique : Développer les compétences des professionnels du social, du médico-social et de la santé

FICHE ACTION N°7 :

RÉPONDRE AUX BESOINS DE FORMATIONS ET DE SENSIBILISATIONS

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Les problématiques de santé mentale s'accroissent, notamment depuis la pandémie de covid-19 en France, que cela soit des troubles psychiques ou un mal-être vécu ;
- ▶ Ce constat n'épargne pas la Matheysine selon les professionnels ayant participé au diagnostic local de santé et qui ont ciblé notamment des publics précaires ;
- ▶ À cela s'ajoute que les deux CMP (CMP adultes et CMP enfants) de La Mure fonctionnent temporairement en dégradé, du fait d'une démographie médicale complexe sur le territoire Matheysin. Les projets de protocoles de coopération et la collaboration avec la médecine générale pourraient assurer leurs activités ;
- ▶ Ces deux précédents constats amènent de plus en plus de professionnels du social, du médico-social et de la santé à être confrontés à des difficultés croissantes dans l'accueil du public souffrant de troubles psychiques, son accompagnement et son orientation ;
- ▶ Les professionnels accueillant ces publics expriment un besoin d'être sensibilisés et d'être formés pour savoir réagir, mieux orienter, mieux accompagner ;
- ▶ Sur le territoire, plusieurs pistes de travail sont déjà repérées pour répondre à ce besoin : des professionnels de l'insertion et de la santé sexuelle se sont formés aux premiers secours en santé mentale (PSSM), le collectif d'addictologie souhaite favoriser la formation des professionnels et la CPTS prépare un séminaire pour la présentation de dispositifs existants en santé mentale (type lignes d'écoute nationales, ressources pour les pros...).

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Répondre aux besoins de formations et de sensibilisations

Ce projet vise à répondre aux besoins des acteurs, de mieux comprendre les problématiques de santé mentale, de mieux repérer les ressources mobilisables et d'identifier collectivement des pistes d'actions pour améliorer la prise en charge des publics.

Il s'agira de :

- ▶ Constituer un groupe de travail pour recenser les besoins des professionnels (en considérant l'évolution des besoins dans le temps) et élaborer un plan de formation, ainsi que les cahiers des charges relatifs aux actions de formations ;
- ▶ Proposer à l'ensemble des professionnels pouvant être intéressés, des formations et des temps de sensibilisations (courts) ;
- ▶ Organiser d'un séminaire sur la santé mentale à destination des professionnels ;
- ▶ Faire connaître les différentes ressources portées par le CHAI, auprès des professionnels.

	Pilotes	Département, CCMatheysine, CPTS LMSI
	Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine
	Publics visés :	Professionnels du social, du médico-social et de la santé Agents d'accueil des services publics Centre Hospitalier Alpes-Isère Communes
	Partenaires	Tout organisme, professionnel ou association pouvant contribuer au repérage des besoins et à l'élaboration de l'offre de formation (Promotion santé, CLIPS, Association Addictions France, Collectif d'addictologie Matheysine-Trièves, Mission Locale...)
	Calendrier :	2025-2030
	Budget estimé :	5 000 € / an

Question évaluative :

Avons-nous répondu aux besoins de formations et de sensibilisations des professionnels du social, du médico-social et de la santé du territoire ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Nombre et professions des participants : entre 6 et 10 personnes (1/3 social ou médico-social ; 1/3 santé ; 1/3 accueil services publics) ;
- ▶ Le travail du groupe a abouti à l'élaboration d'un plan de formation validé par les partenaires du CLS.

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Nombre de formations proposées : au moins 2 par an ;
- ▶ Nombre et typologie des participants aux formations/sensibilisations : au moins 12 professionnels formés / an et une cinquantaine d'acteurs sensibilisés / ans ;
- ▶ La majorité des professionnels indiquent avoir obtenu des réponses, quant à leurs interrogations et difficultés ;
- ▶ La majorité des professionnels indiquent avoir fait évoluer leurs pratiques, à partir des formations/sensibilisations ;
- ▶ La majorité des professionnels déclarent pouvoir mieux répondre aux problématiques de santé mentale auxquels ils sont confrontés.

AXE 2 :

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE

Objectif spécifique : Lutter contre la stigmatisation

FICHE ACTION N°8 :

DÉVELOPPER LES CAPACITÉS DES HABITANTS D'AGIR EN FAVEUR DE LEUR SANTÉ MENTALE ET DE CELLE DES AUTRES

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ La santé mentale a été désignée grande cause nationale de 2025 avec le souhait de la déstigmatiser, « afin de changer le regard des Français sur les troubles psychiques » (gouv.fr), alors qu'un Français sur cinq est concerné par ces troubles ;
- ▶ Le diagnostic local de santé a mis en valeur des indicateurs préoccupants en matière de santé mentale : les hospitalisations en psychiatrie en ambulatoire sont nettement plus importantes en Matheysine qu'à l'échelle régionale et départementale, en particulier chez les femmes (3 412 pour 100 000 habitants contre 2004 en Isère). Les hospitalisations pour pathologies liées à l'alcool sont aussi un sujet de préoccupation : il y a en proportion 33% de plus de cas en Matheysine par rapport à l'ensemble du département.
- ▶ Les professionnels ayant participé aux travaux du diagnostic ont également souligné les problématiques d'isolement et de précarité, analysées comme des facteurs aggravant les troubles psychiques ;
- ▶ La santé mentale n'est pas seulement une problématique médicale. Chaque citoyen a une santé mentale et peut agir sur la sienne et sur celle des autres, indépendamment du fait qu'il ait ou non des troubles psychiques ;
- ▶ Les participants au groupe de travail sur la santé mentale, du Projet territorial de santé, ont identifié le besoin, du côté des habitants, qu'ils soient partie prenante de leur santé mentale et de celle de leur entourage (familles et collègues) ;
- ▶ Des ressources existent déjà sur le territoire. D'une part, des formateurs en premiers secours en santé mentale proposent des formations tant à des professionnels qu'aux habitants, des associations comme l'association «Vivre sans addiction» organise des groupes de parole (Addictes et Entourage) pour donner des clés à des personnes directement concernées, ou bien l'association Itinéraires de santé qui propose des ateliers bien-être dans les locaux de CAFES.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Développer les capacités des habitants d'agir en faveur de leur santé mentale et de celle des autres

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ Encourager la formation des citoyens aux premiers secours en santé mentale, en ciblant notamment les jeunes, les aidants, les personnes directement concernées par des troubles psychiques et les salariés ;
- ▶ Soutenir les initiatives d'habitants et d'associations souhaitant activer des leviers non-médicaux pour améliorer leur santé mentale : entre autres, des groupes d'entraides mutuelles, des actions de sensibilisation d'initiatives citoyennes, le Réseau Sentinelles de la MSA pour les agriculteurs, des ateliers autour de la parole, etc.

	Pilotes	Conseil local en santé mentale (CLSM)	
	Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine	
	Publics visés :	Communauté de Communes du Trièves	
		Volet 1 : jeunes, aidants et salariés du territoire	
		Volet 2 : les personnes souffrant de troubles mentaux	
		Structures du social, du médico-social et de la santé	
		MSA	
		CPTS LMSI	
		Promotion Santé	
	Partenaires	Les structures scolaires et extra-scolaires accueillant des jeunes (11-25 ans)	
		Le CLIPS	
		Les structures de soutien à la parentalité	
		Les structures d'animation de la vie sociale (EVS etc.)	
		Tout autre acteur ressource repéré par le CLSM	
	Calendrier :	Volet 1 : dès 2026	
		Volet 2 : à partir de 2027	
			Budget estimé :
			Volet 1 : autour de 6 000 € / an
			Volet 2 : A évaluer en fonction de la nature des projets

Question évaluative :

Les habitants sont-ils mieux outillés pour agir en faveur de leur santé mentale et celle des autres ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Une démarche partenariale s'est engagée en faveur de la mise en place de formations aux premiers secours en santé mentale ;
- ▶ Un plan de communication a permis de toucher les publics visés ;
- ▶ Les initiatives citoyennes en faveur de la santé mentale ont été soutenues par les partenaires ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Au moins deux sessions par an de formation aux premiers secours en santé mentale ;
- ▶ Au moins 24 personnes formées par an, 12 jeunes scolarisés de plus de 15 ans et 12 adultes ;
- ▶ Au moins les 2/3 des participants se disent plus en capacité d'intervenir de manière pertinente dans des situations de premiers secours en santé mentale ;
- ▶ Au moins un groupe d'habitants est soutenu dans un projet en faveur de leur santé mentale ;
- ▶ La majorité des personnes impliquées dans des projets participatifs expriment les bienfaits de ces derniers.

AXE 2 :

PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE

Objectif spécifique : Lutter contre la stigmatisation

FICHE ACTION N°9 :

FAIRE ÉVOLUER LES REPRÉSENTATIONS SUR LA SANTÉ MENTALE

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ La santé mentale a été désignée grande cause nationale de 2025 avec le souhait de la déstigmatiser, « afin de changer le regard des Français sur les troubles psychiques » (gouv.fr), alors qu'un Français sur cinq est concerné par ces troubles ;
- ▶ Stigmatiser peut mener à des discriminations voire à du harcèlement ;
- ▶ En Matheysine, des professionnels, dans le cadre du diagnostic local de santé, ont souligné que la santé mentale reste stigmatisée et qu'il est parfois difficile d'orienter un patient vers des soins, notamment par peur du regard des autres, dans un territoire rural où l'anonymat est difficile à préserver ;
- ▶ De ce fait, la stigmatisation est un frein à l'accès aux soins, à l'accompagnement, à la prévention et à l'orientation ;
- ▶ Il est donc nécessaire de changer les représentations que se font les habitants sur la santé mentale ;
- ▶ Le territoire peut déjà s'appuyer sur diverses ressources pour faire évoluer les représentations : le forum HanDysPensable, les conférences-débats du collectif d'addictologie, les communications développées par les ARS et Santé Publique France, les acteurs inscrits dans la démarche du Projet territorial de santé mentale 38 et l'ensemble des actions mises en place partout en France à travers les semaines d'information sur la santé mentale (SISM), pouvant servir de modèles.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL :
Faire évoluer les représentations sur la santé mentale

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ Organiser de temps d'information sur la santé mentale, tout au long de l'année ;
- ▶ Organiser des semaines d'information en santé mentale, en octobre ;
- ▶ Relayer les communications nationales (papier / numérique) sur la santé mentale, de manière coordonnée dans les établissements accueillant du public (dont le programme PHARE contre le harcèlement scolaire) ;
- ▶ Développer, au besoin, des communications adaptées aux enjeux locaux.

	Pilotes	Conseil local en santé mentale (CLSM)
	Secteur géographique :	Communauté de Communes de la Matheysine Communauté de Communes du Trièves
	Publics visés :	La population générale (tout âge) En ciblant prioritairement les jeunes parents, les publics scolaires et les salariés
	Partenaires	Structures du social, du médico-social et de la santé CPTS LMSI Promotion Santé Les structures scolaires et extra-scolaires accueillant des enfants et des jeunes (0-25 ans) Tout autre acteur ressource repéré par le CLSM
	Calendrier :	2025-2030
	Budget estimé :	Supports de communication : 1 000 € / an Prestataires temps d'information type conférence-débat : 600 €/pro/temps

Question évaluative :

Les représentations sur la santé mentale ont-elles évolué dans la population ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Au moins une réunion de préparation des SISM est organisée chaque année ;
- ▶ Au moins ¼ des participants aux réunions de préparation des temps d'information (comme les SISM) sont des habitants ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ 500 habitants ont participé aux temps d'information sur la santé mentale et aux SISM, sur la durée du CLS ;
- ▶ Au moins deux actions d'information au public ont été organisées, chaque année ;
- ▶ Au moins 12 000 ménages ont été touchés, à partir des canaux de communication de la CC Matheysine ;
- ▶ Retombées des campagnes d'information : sondage auprès d'un panel d'habitants représentatifs. 75% des personnes sondées ont effectivement été touchées par les campagnes d'information ;
- ▶ Sur ce même panel, au moins 50% des habitants disent avoir changé leurs représentations sur la santé mentale (en faveur de perceptions non stigmatisantes).

AXE 3 : RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ



AXE 3 :

RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ

Objectif spécifique : Accompagner les changements d'habitude favorables à la santé

FICHE ACTION N°10 :

AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'HABITAT

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ D'après l'OMS, 130 000 décès annuels sont associés à des conditions de logements inadéquates, en Europe ;
- ▶ Les pathologies liées sont tout autant diverses : allergies, pathologies respiratoires, infectieuses, cardiovasculaires ainsi que les cancers, des problématiques de santé mentale (Vandetorren et al., La Santé en action n°457) ;
- ▶ Ces dernières décennies, la qualité du logement est devenue un enjeu de débat public, notamment à travers les problématiques de précarité énergétique et d'adaptation à l'évolution des besoins ;
- ▶ Ainsi, le Projet régional de santé-environnement (PRSE 4 2024-2028) de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes incite à une prise en compte des déterminants environnementaux de la santé tel que l'habitat ;
- ▶ En Matheysine, environ 65% des DPE réalisés ont pour étiquette E, F et G ;
- ▶ Les ménages en précarité énergétique, c'est-à-dire les ménages les plus précaires qui dépensent plus de 8% de leurs revenus dans l'énergie, représentent 20,9% des ménages matheysiens contre 13,6% en Région. C'est à La Mure et à Susville que le plus grand nombre de ménage en précarité énergétique est repéré (respectivement 25,5% et 23,3% des ménages) ;
- ▶ Selon les professionnels interrogés (urbanisme, logement social, aide à domicile) dans le cadre du diagnostic local de santé, de nombreux ménages sont confrontés au froid, à des problématiques liées au manque d'aération (radon, monoxyde de carbone, humidité), à des logements peu adaptés aux personnes à mobilité réduite (logements étriqués, à étage, en centre-ville), à l'incurie et au manque de T2 ;
- ▶ Même quand un logement est vacant, il peut impacter les habitants voisins : boîte froide (sans chauffage) non-entretenu (risque d'effondrement) ;
- ▶ Les professionnels du social et de l'urbanisme indiquent aussi que les habitants sont confrontés tant à une complexité administrative qu'à des coûts parfois conséquents pour effectuer une rénovation/adaptation du logement, voire à un refus de leur propriétaire (quel que soit le type de logement) ;
- ▶ De nombreuses permanences existent pour assister les habitants dans leurs projets de travaux (architecte conseil, Matheysine rénovation, ADIL, Ageden, Soliha) ;
- ▶ Les communes, les services à domicile, le service autonomie du Département et l'ADIL sont en première ligne pour le repérage de situations de précarité dans le logement (voire de situations d'incurie), d'habitat insalubre ou indigne ;
- ▶ La CC Matheysine s'engage dans un Pacte territorial avec l'Agence Nationale de l'Habitat, pour favoriser l'information, le conseil et l'accompagnement de tous les particuliers dans leurs projets de rénovation ;
- ▶ Les services à domicile, en bannissant certains produits nocifs (javel par exemple), dans leurs interventions, font évoluer les regards et les pratiques des habitants ;
- ▶ Enfin, des associations comme La Bise du Connest proposent des actions en éducation santé-environnement qui peuvent aborder les problématiques liées au logement.

RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Améliorer la qualité de l'habitat

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ Proposer une charte qualité rénovation entre artisans, CCMatheysine et communes :
 - Formation aux professionnels pour améliorer la qualité de la rénovation ;
 - Sensibilisation via les organisations représentantes du bâtiment ;
- ▶ Sensibiliser le public sur l'air intérieur :
 - Démonstrations grand public (démonstration de diagnostic infrarouge, présence radon) ;
 - Prêt de matériel aux habitants (outils d'analyses) ;
 - Relais de communication sur le sujet, par les services publics ;
- ▶ Sensibiliser les habitants autour de l'usage des produits ménagers :
 - Communication auprès des habitants, par le biais des services à domicile ;
 - Mise en place d'ateliers sur les dangers des produits ménagers (Véolia et Bise du Connest) ;
- ▶ Mieux repérer les publics isolés et précaires pour les accompagner dans des travaux :
 - Temps d'animation et appui à la coordination des dispositifs existants : Pacte territorial, OPAH-RU de La Mure et autres à venir.



Pilotes

Communauté de Communes de la Matheysine
Communes de la Matheysine



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Professionnels du social, du médico-social et de la santé

Elus et services des collectivités, en contact avec le public

Habitants

Les élus, les communes et leurs services

Les propriétaires (dont bailleurs sociaux)

Les artisans et leur entreprise

Les associations d'éducation et de prévention à l'environnement (dont La Bise du Connest)

Tout acteur de l'habitat, de l'immobilier, de l'urbanisme et de l'aménagement qui peut contribuer à la mise en œuvre de l'action.

Tout acteur du social qui peut contribuer à la mise en œuvre de l'action, notamment les services à domicile et service autonomie du Département.



Calendrier :

2026-2030



Budget estimé :

3 000 à 5 000 € sur
la durée du contrat
(chiffrage à préciser)

Question évaluative :

Sur le territoire, la qualité de l'habitat, s'est-elle améliorée ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Au moins 2 actions de sensibilisation par an ;
- ▶ Au moins 2 actions de formation sur la durée du CLS ;
- ▶ Une campagne sur la qualité de l'air a été menée ;
- ▶ Les différentes structures intervenant à domicile ont organisé une sensibilisation auprès de leurs bénéficiaires sur l'usage des produits ménagers ;
- ▶ Au moins 1 temps d'aller-vers est organisé chaque année, en lien avec les dispositifs de rénovation du logement ;
- ▶ 10 habitants ont été mobilisés pour améliorer la lisibilité des aides (rénovation logement) dans les communications des collectivités (sites web et flyers) ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Au moins 12 habitants par action de sensibilisation ;
- ▶ Une majorité des participants aux ateliers ont considéré que ceux-ci étaient utiles et qu'ils ont fait évoluer leurs pratiques au quotidien (ménage, entretien, bricolage) ;
- ▶ Le nombre de particuliers s'engageant dans une rénovation à travers un dispositif (Pacte territorial, OPAH-RU), aura augmenté d'ici la fin du CLS ;
- ▶ 1/3 des bénéficiaires des actions sont des personnes confrontées à des difficultés sociales ;
- ▶ Au moins 20 artisans formés d'ici 2030 ;
- ▶ Engagements dans une charte qualité rénovation.

AXE 3 :

RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ

Objectif spécifique : Accompagner les changements d'habitude favorables à la santé

FICHE ACTION N°11 :

AGIR EN COMPLÉMENT DU PROJET ALIMENTAIRE DE TERRITOIRE (PAT), POUR UNE ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Un ensemble de facteurs sociaux et environnementaux déterminent notre santé, dont notre alimentation ;
- ▶ De nombreuses études font le lien entre nutrition et santé depuis 20 ans. Il est également démontré une corrélation entre précarité financière et nutrition de moins bonne qualité ;
- ▶ Ces enjeux se traduisent dans des politiques publiques telles que le Programme national de l'alimentation et de la nutrition, les projets alimentaires de territoire et le Plan Régional de Santé Environnement 2024-2028 (PRSE 4) de l'ARS qui prévoit notamment des actions sur les PFAS, les pesticides et l'alimentation ;
- ▶ D'après le diagnostic précarité alimentaire (2024) comme le diagnostic local de santé (2025) :
 - L'aide alimentaire concerne environ 350 ménages et les associations caritatives constatent une hausse de la demande depuis 2017 ;
 - Dans le même temps : baisse considérable de la quantité, de la diversité (stock d'inventaire d'un seul produit) et de la qualité (plats préparés) des dons alimentaires (issus des grandes surfaces) ;
 - Renoncement à l'aide multifactoriel : personnes isolées et éloignées de La Mure, auto-censure (honte), insatisfaction par rapport à l'offre ;
 - Plusieurs travailleurs sociaux et professionnels de santé évoquent même des personnes qui ne cuisinent pas/plus et qui s'alimentent peu (particulièrement les anciens) ;
- ▶ Le territoire est productif dans le domaine alimentaire, avec de nombreux circuits courts et en agriculture biologique ;
- ▶ De nombreux services existent déjà (restauration, commerces, portage de repas) qui peuvent être des relais d'actions en faveur d'une alimentation plus saine ;
- ▶ La Communauté de Communes de la Matheysine mobilise les acteurs locaux, à travers son Projet alimentaire de territoire (PAT) ;
- ▶ Un plan d'actions prévoit, entre autres, le soutien psychosocial aux agriculteurs, en lien avec la MSA, et des actions pour faciliter l'accès à une alimentation plus saine pour les publics précaires ;
- ▶ Afin de renforcer la cohérence et la pertinence des actions du PAT, il apparaît nécessaire de s'appuyer sur les acteurs de la santé (professionnels de santé, de la promotion de la santé, organismes de sécurité sociale...), pour capitaliser leurs expertises et leurs ressources.

**OBJECTIF
OPÉRATIONNEL : Agir
en complément du
Projet Alimentaire de
Territoire (PAT)**

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ **Mobiliser les acteurs de la santé autour du projet d'une Sécurité sociale de l'alimentation ;**
 - Organisation de temps de débats sur la prise en compte de la santé dans le cadre du projet
 - Interventions de professionnels de santé pour enrichir les connaissances du collectif citoyen
- ▶ **Co-construire des temps d'éducation à l'alimentation avec des acteurs de la santé**
 - Développer des temps de sensibilisation ou des supports de communication, à destination de publics ciblés (jeunes en clubs de sport, public scolaire, aidants, publics précaires)
 - Développer des ateliers à destination des habitants en lien avec l'Espace de Vie Sociale (La Mure), dans un souci de mixité sociale
 - Mobiliser les outils existants tels que P'tits ateliers nutritifs de la MSA
- ▶ **Répondre à des appels à projets pour mettre en œuvre des initiatives autour de la nutrition et de l'alimentation**
 - Ingénierie de projet par la CCMatheysine, en soutien aux porteurs de projet ou en candidature directe
 - Certaines réponses à des appels à projet sont déjà en réflexion (ordonnance verte notamment)



Pilotes

Communauté de Communes de la Matheysine



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Les acteurs de la santé dans la perspective de mieux répondre aux besoins des habitants

Professionnels de santé

Promotion Santé et le Pôle Education Santé Environnement AuRA

ARS

CPAM

MSA

CAF

Associations locales actives dans le domaine de l'alimentation, de l'éducation populaire et de l'animation de la vie sociale



Partenaires



Calendrier :

Dès 2025 : Volet 1 et
volet 3

Dès 2026 : Volet 2



Budget estimé :

Volet 1 et 2 : 8 000 €/an
(chiffré dans le cadre du
PAT)

Volet 3 : à définir selon
les projets

RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ**Question évaluative :**

L'action a-t-elle permis de compléter le PAT, en faveur d'une alimentation favorable à la santé ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Les temps de sensibilisation, ateliers et supports de communication sont coconstruits, avec au moins 1 acteur de la santé ;
- ▶ Au moins 1 intervention d'acteurs de la santé a eu lieu dans le cadre du projet de caisse alimentaire de territoire ;
- ▶ Au moins 1 temps de sensibilisation est mis en place chaque année ;
- ▶ La CCMatheysine mobilise effectivement des acteurs sur des appels à projet répondant aux objectifs de cette fiche-action ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ La majorité des membres du conseil citoyen (caisse alimentaire de territoire) ont trouvé l'intervention des acteurs de la santé positive pour leurs travaux ;
- ▶ L'ensemble des structures (comme les clubs sportifs) en lien avec les publics ciblés par la sensibilisation ont reçu une communication prête à être diffusée ;
- ▶ Au moins 10 habitants ont participé aux temps de sensibilisation ou aux ateliers ;
- ▶ La majorité des habitants participants indiquent qu'ils comprennent mieux les liens entre l'alimentation et leur santé ;
- ▶ Réponse positive à au moins 70% des appels à projets accompagnés ou déposés par la CCMatheysine.

Objectif spécifique : Développer un aménagement et un urbanisme favorables à la santé

FICHE ACTION N°12 :

DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE AUTOUR D'UN URBANISME FAVORABLE À LA SANTÉ (UFS)

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ Un ensemble de facteurs sociaux et environnementaux déterminent notre santé (exposition à des nuisances, asthme lié à la pollution de l'air, problématiques de santé mentale liées à l'isolement social, accidents de la route) ;
- ▶ Le Plan régional de santé-environnement 4 prévoit de « renforcer les dynamiques comme l'urbanisme favorable à la santé » (UFS), à travers notamment « la prise en compte des déterminants de la santé dans les projets d'aménagement et les documents d'urbanisme en améliorant la complémentarité des politiques publiques et la participation des populations » ;
- ▶ Habitants et professionnels ayant participé au diagnostic local de santé (2025), considèrent que le cadre de vie et l'environnement du territoire sont des atouts (accès à la nature, moins de nuisances que dans l'agglomération grenobloise, présence d'aires de jeux sur l'ensemble du territoire) ;
- ▶ Ils soulignent plusieurs points à améliorer : des bourgs peu adaptés au déplacement des PMR voire une absence d'espaces piétons, manque d'espaces verts dans certains bourgs, pollution de l'air, des nuisances sonores sur les communes traversées par la Nationale 85, des espaces publics dégradés (parcs, aires de jeux) ;
- ▶ Les professionnels de l'urbanisme interrogés évoquent une prise en compte de la santé sur le territoire, mais de manière atomisée : végétalisation d'une cour d'école dans une commune, création de zone d'ombrage dans une autre... ;
- ▶ Il y a donc besoin d'un travail à l'échelle intercommunale, pour promouvoir un urbanisme favorable à la santé au regard des enjeux suivants :
 - L'inclusion de tous dans les espaces publics
 - L'attractivité du territoire
 - La préservation de l'environnement
- ▶ Différentes opérations ont déjà été menées : végétalisation à La Motte d'Aveillans, Corps, Monteynard, Saint-Théoffrey ou bien encore l'opération de revitalisation de La Mure (dont un volet urbanisme favorable à la santé) ;
- ▶ Dans le cas de l'opération de revitalisation de La Mure, la commune a même témoigné auprès d'autres collectivités, dans le cadre du PRSE, sur l'expérience qu'elle a acquise ;
- ▶ Dans le même temps, la Communauté de Communes de la Matheysine élabore un Projet de territoire avec l'intention de développer une politique territoriale d'aménagement et d'urbanisme.

RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Développer une culture commune autour de l'urbanisme favorable à la santé

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ Prospecter sur l'urbanisme favorable à la santé et les exemples d'opérations pertinents pour le territoire ;
- ▶ Capitaliser sur l'opération de revitalisation de La Mure ;
- ▶ Organiser un temps d'acculturation à l'urbanisme favorable à la santé :
 - Organisation d'une journée d'étude ouverte aux élus et aux services des communes et de la CC Matheysine, pour initier à l'UFS et présenter des projets inspirants portés par d'autres territoires ;
- ▶ Accompagner à la rédaction des documents en matière d'urbanisme pour une prise en compte de la santé ;
- ▶ Intégrer la qualité de l'air intérieur dans les établissements accueillant des enfants, ainsi que la déclinaison en Matheysine du programme FEES (femmes enceintes, environnement et santé) ;



Pilotes

Communauté de Communes de la Matheysine
Communes de la Matheysine



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Elus et agents des communes et de la Communauté de Communes de la Matheysine

L'ARS

Le Pôle Education Santé Environnement AuRA

AURG

Département

Atmo

Ageden

Symbhi



Partenaires



Calendrier :

A partir du 2^{ème}
semestre 2026



Budget estimé :

Entre 1 000 et 3 000 €
sur la durée du CLS

Question évaluative :

Est-ce qu'une culture commune de politiques d'urbanisme et d'aménagement favorables à la santé s'est développée à l'échelle de la Matheysine ?

Indicateurs de processus :

- ▶ Une prospection a bien été menée par la Communauté de Communes sur des projets d'UFS ;
- ▶ Une journée d'étude à l'UFS a été organisée avec la participation de communes (élus et services) ;
- ▶ Une majorité des communes a été représentée lors de la journée d'étude ;
- ▶ La Communauté de Communes de la Matheysine et les partenaires ont accompagné les collectivités volontaires, dans le cadre de la rédaction de leurs documents d'urbanisme ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- ▶ Une majorité des participants à la journée d'étude se disent plus conscients des enjeux d'un urbanisme favorable à la santé ;
- ▶ L'urbanisme favorable à la santé est intégré dans les cahiers des charges des documents d'urbanisme ;
- ▶ Les documents d'urbanisme intègrent plusieurs critères favorables à la santé.

AXE 3 : RÉDUIRE LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX SUR LA SANTÉ

Objectif spécifique : Développer un aménagement et un urbanisme favorables à la santé

FICHE ACTION N°13 :

FAVORISER LES MOBILITÉS ACTIVES

CONTEXTE ET BESOINS :

- ▶ La Matheysine est dépendante de la voiture : dans 84% des cas, les déplacements domicile-travail sont effectués avec un véhicule individuel motorisé, contre 71% au niveau régional ;
- ▶ Cette dépendance (liée au manque de transports en commun, à la topographie en relief du territoire et à la ruralité) va de pair avec un usage limité des mobilités actives ;
- ▶ Ce phénomène s'observe en particulier pour les déplacements domicile-travail : 44% des salariés travaillent en dehors du territoire de la CCMatheysine, et en majorité dans le bassin Grenoblois ;
- ▶ Le trafic routier engendré par ces mouvements pendulaires accroît les pollutions sonores et de l'air (particules fines) et il renforce la sédentarité des actifs, facteur de risque pour la santé³ ;
- ▶ Les infrastructures routières et l'aménagement urbain ne sont globalement pas favorables aux mobilités actives : problèmes de sécurité sur les grands axes de circulation et d'accessibilité (absence ou étroitesse des trottoirs, etc.)
- ▶ Les habitants ont besoin d'avoir accès à une offre de mobilité plus favorable à leur santé et à leur bien-être ;
- ▶ Ils ont aussi besoin de sécurité pour développer le recours aux mobilités actives ;
- ▶ Des ressources existent déjà sur le territoire :
 - Nombreux chemins de randonnée existent, dont certains adaptés aux familles ou aux personnes à mobilité réduite (PMR). Une valorisation et une promotion des sorties accessibles sont réalisées par la CCMatheysine ;
 - Une voie verte (Via Maticena) se développe de La Mure à La Motte d'Aveillans.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL : Favoriser les mobilités actives

Afin de répondre à cet objectif opérationnel, il est prévu de :

- ▶ **Mieux aménager l'existant :**
 - Travailler sur le balisage des sentiers et leur accessibilité pour les personnes à mobilité réduite et les familles ;
- ▶ **Communiquer en ciblant des publics (précaires, familles, seniors) sur les petites balades adaptées :**
 - Flyers et informations transmises par les structures accueillant du public type CCAS, crèches, écoles...
 - Mise en synergie de l'offre « Tous dehors » de la CCMatheysine avec les actions de prévention MSA itinéraires de santé ;
- ▶ **Animer les sentiers : chasse aux pierres, jeu d'orientation, jeu interactif par téléphone.**

³ <https://www.anses.fr/fr/content/manque-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-exc%C3%A8s-de-s%C3%A9dentarit%C3%A9-une-priorit%C3%A9-de-sant%C3%A9-publique#:~:text=En%20France%2C%20plus%20d'un,cardiovasculaires%20et%20C3%A0%20certains%20cancers>

**OBJECTIF
OPÉRATIONNEL :**

► Développer des grands aménagements pour la pratique de loisirs et de sports, protégés des axes routiers :

- Poursuivre le développement de la Via Maticena entre La Mure et La Motte d'Aveillans ;
- Co-réflexion avec la Ville de La Mure sur un aménagement multiple (piste de savoir rouler à vélo, pumptrack et VTT) ;
- Développement d'aires de jeux, sur le territoire, pour favoriser l'activité physique dès l'enfance.



Pilotes

Communauté de Communes de la Matheysine
Communes de la Matheysine



Secteur géographique :

Communauté de Communes de la Matheysine



Publics visés :

Habitants, notamment les familles avec enfants



Partenaires

Structures accueillant du public, notamment de l'enfance, de la petite enfance et des publics précaires
Les communes
La MSA



Calendrier :

2026-2030



Budget estimé :

Communication autour
des petites balades :
250 € / an
Autres volets : à définir
selon les projets

Question évaluative :

Les politiques locales ont-elles permis de favoriser de bonnes conditions pour les mobilités actives ?

Indicateurs de processus :

- Au moins 3 initiatives sont développées en faveur des mobilités actives, par différents acteurs ;
- 5 habitants sont mobilisés pour une relecture des communications auprès des familles accueillies par le CCAS, les crèches et écoles ;

Indicateurs de réalisation, de résultat et d'impact :

- 3/4 des familles répondants à une enquête se disent sensibilisées aux bienfaits pour la santé des mobilités actives ;
- 2/3 des répondants estiment avoir un accès facilité aux mobilités actives.



13 route du Terril 38350 Susville
04 76 81 18 24 - contact@ccmatheysine.fr
www.ccmatheysine.fr

CONTRAT

**LOCAL DE SANTÉ
EN MATHEYSINE
2025-2030**