

Diagnostic Local de Santé Matheysine

Principaux résultats Volet qualitatif

Février 2025

Objectifs du diagnostic

- Réaliser un état des lieux partagé sur la situation sanitaire du territoire, en impliquant les acteurs locaux, dont les professionnels de santé libéraux, les institutions et associations en présence, les habitants, avec des,
 - Données statistiques
 - Données qualitatives

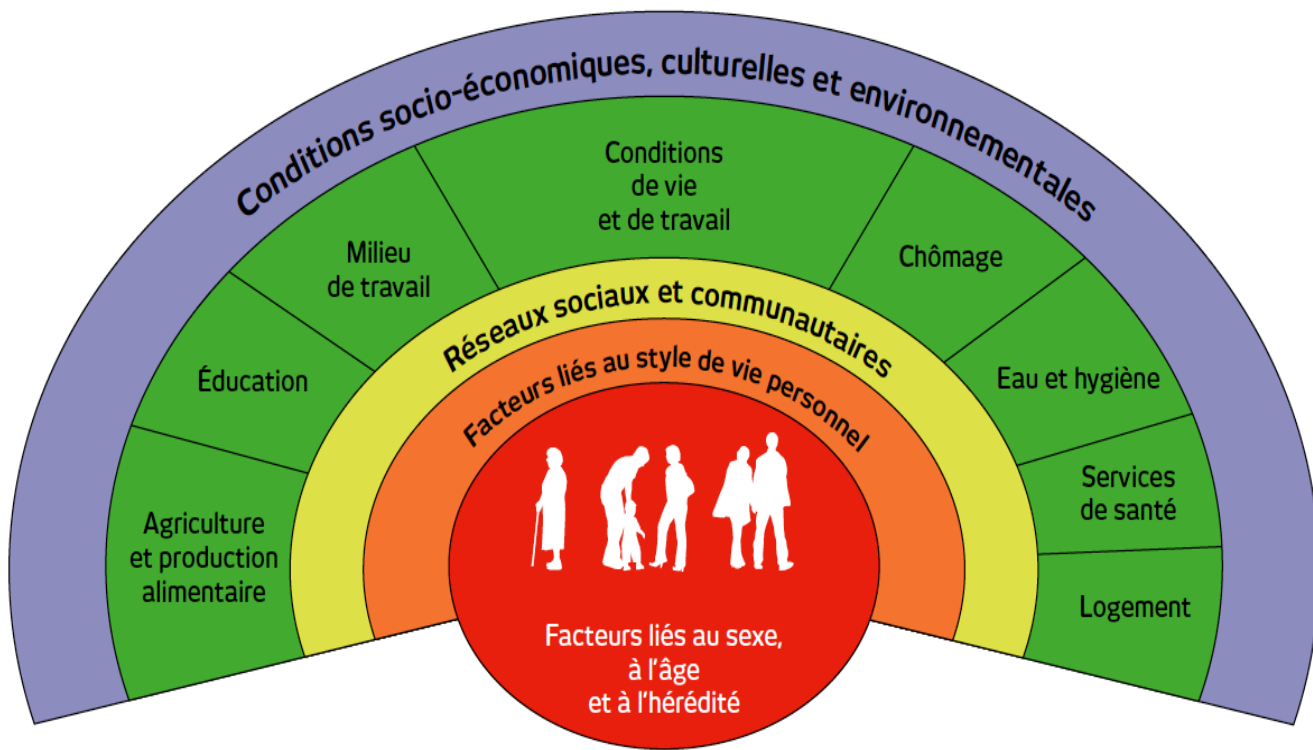
- Alimenter le futur Contrat Local de Santé et sa dynamique en partageant et mobilisant collectivement
 - Les connaissances sur les besoins de santé de la population, des différents groupes de population
 - Des pistes de réflexions et d'actions, à partir des thèmes et problématiques de santé identifiés.

Champ du diagnostic : quelle santé ?

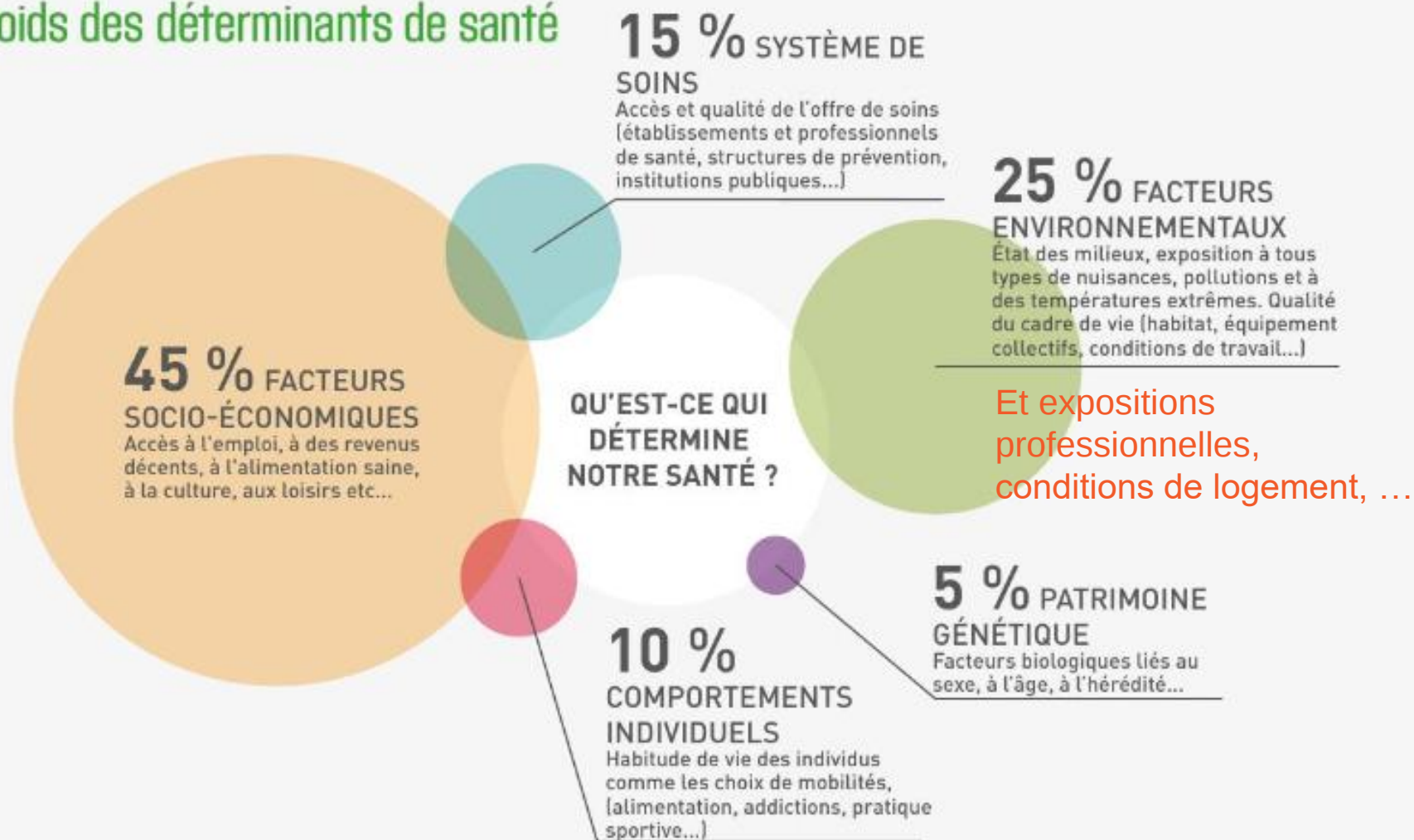
Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé :

La santé est une « ...**ressource** qui permet à un individu ou à un groupe, d'une part de réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, d'autre part, **d'évoluer avec le milieu ou s'adapter** à celui-ci. » (OMS - 1986)

Les différents déterminants de la santé :



Le poids des déterminants de santé



Exemple : tabac

Sources : représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al, 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010- Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

Méthodologie du diagnostic

Le diagnostic a été réalisé en deux temps

1/ Volet quantitatif (bases de données/statistiques) /juillet 2024



- Données socio-sanitaires
- Données santé environnement

2/ Volet qualitatif



- 6 entretiens collectifs avec des professionnels
- 1 entretien collectif avec des habitants

➤ 6 Entretiens collectifs avec des professionnels présents sur le territoire, sur les thématiques suivantes :

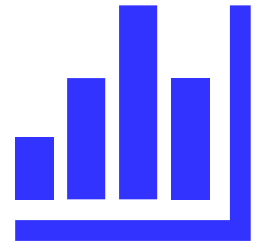
- Environnement et cadre de vie
- Offre de soins et accès aux soins et à la prévention
- Santé mentale
- Santé des personnes en situation de précarité
- Santé des femmes
- Santé des personnes âgées

❑ Au total, plus de 80 professionnels rencontrés

❑ Entretiens collectifs d'une durée de 2h30 en moyenne

❑ Une relecture prévue du rapport final par les professionnels pour corrections/précisions

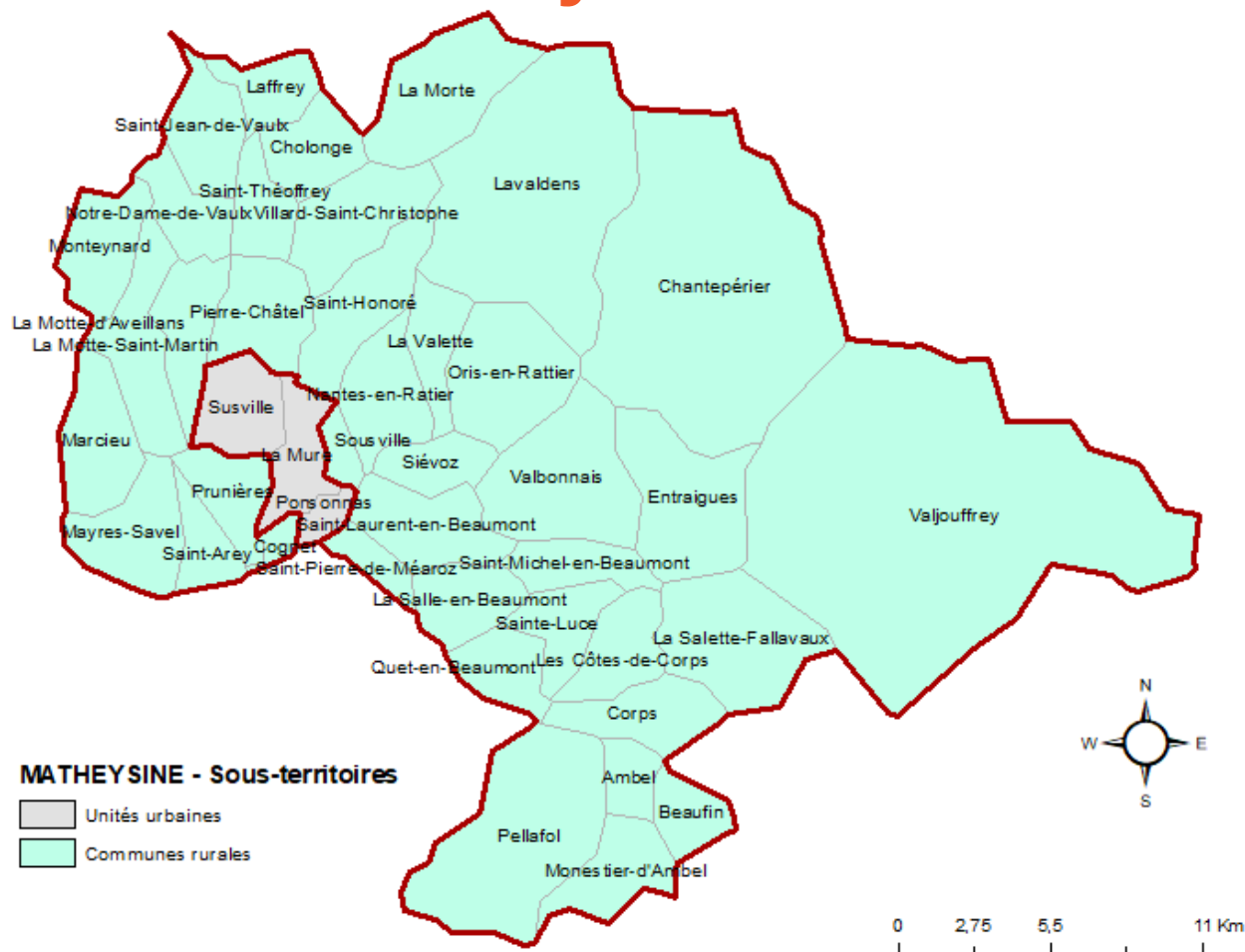
Synthèse des points d'attention issus du volet quantitatif



Le territoire de la CC Matheysine

En 2020

- 18 902 habitants
- 43 communes
- 638,7 km²
- 29,6 hab. / km²



2 sous-territoires :

- **Unités urbaines** : 6 366 habitants (3 communes : La Mure, Susville, Ponsonnas)
- **Communes rurales** : 12 536 habitants (40 communes)

4 points d'attention

1/ Une population vieillissante, une situation socio-économique hétérogène, des poches de population en précarité : des besoins accrus en santé pour ces populations

- Vigilance sur les unités urbaines plus marquées par des déterminants défavorables à la santé : population plus âgée, plus modeste ou défavorisée, et davantage de personnes vivant seules

2/ Un territoire globalement préservé au niveau des indicateurs de santé, mais des points d'attention sur le diabète, les maladies cardio-vasculaires, la santé mentale, l'asthme

- Particulièrement sur les unités urbaines, qui concentrent les populations les plus modestes ou défavorisées
- Indicateurs d'hospitalisation davantage que d'Affections de Longue Durée (ALD) : vigilance sur un éventuel retard de recours aux soins, y compris en rural

3/ Certains indicateurs d'offre de soins et de densité de professionnels de santé en dessous des moyennes régionales et un point de vigilance particulier sur les médecins généralistes.

4/ Enfin, un recours plus faible à la prévention concernant :

- Le dépistage cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans,
- Le dépistage bucco-dentaire des jeunes
- La vaccination des personnes âgées contre la grippe.

Résultats volet qualitatif



Constats partagés par les professionnels

Clé de lecture :

 Les éléments plus spécifiques au territoire :
texte en violet

Cadre de vie et environnement

1 / Un cadre de vie naturel apprécié, un tissu associatif riche, des initiatives saluées

- **Un environnement naturel apprécié et recherché (néo-habitants) favorable à la santé**
 - **Multiples possibilités d'activités physiques en extérieur**
 - Nombreux chemins de randonnées (existence d'une carte interactive des chemins, avec accès prévus pour familles et PMR en proximité des communes)
 - Une voie verte
 - Sites propices à l'escalade,
 - Activités nautiques (plusieurs lacs et plans d'eau)
 - Chasse (fortement développée), pêche
 - **Jouissance/agrément du cadre et ressenti de proximité avec la nature** : vue et vécu du territoire agréables, proximité espaces naturels sensibles
- **Une offre associative et culturelle importante**
 - **Tissu associatif développé**, sur l'ensemble du territoire : ressources saluées pour favoriser le lien social / lutter contre l'isolement
 - **Des initiatives itinérantes pour améliorer l'accès /la proximité de certaines ressources**

2 / Mais ... Contraintes - habituelles - de la ruralité : accessibilité et mobilité

- **L'accessibilité des espaces naturels se heurte à des limites de mobilité**
 - Randonnées : les chemins ne sont pas tous balisés et adaptés à tous publics (ex PMR).
 - La voiture est souvent nécessaire pour profiter des espaces naturels (lacs, montagne, forêts, ...) : les personnes sans véhicule/qui ne conduisent pas sont limitées.
- **D'une manière générale la mobilité est une contrainte majeure dans l'accès à toutes les ressources (hormis à La Mure, qui concentre services et associations)**
 - **Peu de transports en commun** : bus scolaire sur petites communes, quelques lignes dans villes-centres (La Mure) avec une faible fréquence. Des lignes régionales interurbaines avec des fréquences réduites, ou nulle en période de vacances scolaires et des problèmes de fiabilité (ex: chauffeur en arrêt de travail non remplacé).
 - **Transport à la demande des seniors sur quelques rares communes**
 - **L'usage du vélo électrique se développe très modestement** : peu de bandes/espaces cyclables (hormis la Voie verte « Via Matacena »)...
 - **La voiture reste le modèle de déplacement dominant, avec des tensions sur l'enjeu du stationnement à La Mure**
 - Des habitants qui s'opposent à la diminution de place de stationnement pour la création de pistes cyclables, mais... Des places de stationnement non utilisées
 - Un parking spacieux au centre de La Mure, mais problème d'accès pour les PMR et les poussettes.

3 / Urbanisme des communes : un fort déterminant de la santé mentale et physique

- **Urbanisme et enjeux climatiques : lutter contre le réchauffement, contre les ilots de chaleur, contre la chaleur**
 - Des centre-bourgs très minéraux : La Mure (tentative création d'ombrage avec plantation d'arbres), La Motte d'Aveillans, Corps, Monteynard, école de Saint-Theoffrey, (travaux de végétalisation cours)
 - Fontaines publiques coupées l'été, du fait de l'arrêté sécheresse : mais enjeux des possibilités de rafraîchissement
 - Vigilance sur les personnes fragiles/âgées en cas de grosses chaleurs
 - Les CCAS repèrent ces personnes et assurent une « surveillance » en cas de canicule : appels réguliers/offre d'aide si besoin
- **Urbanisme, lien social et activité physique : des leviers d'incitation**
 - Possibles installations d'assises pour favoriser jouissance des espaces extérieurs...
 - Mais attention au risque de dépôts de déchets qui peuvent être favorisés par les bancs et aux incivilités de certains regroupements d'habitants.
 - **Espaces naturels/patrimoniaux aménagés : Prairie de La Rencontre (Laffrey)**
 - Absence d'espaces piétons (trottoirs) dans de nombreux centres-bourgs et hameaux : défavorable aux déplacements à pied, au quotidien

- Aires de jeux pour enfants, en ville ou en pied d'immeubles (Alpes Isère habitat) appréciées des habitants.
 - Des aires de jeux pour enfants sur l'ensemble du territoire, mais coût d'entretien élevé pour petites communes
 - *Et enjeux de sécurité : des seringues retrouvées dans certaines aires de jeux ?*
 - Attention : de moins en moins de cas repérés au niveau national. Réalité ≠ représentations...)

➤ **Prise en compte de la santé dans les démarches d'urbanisme**

- Une prise en compte de la santé, dans certains PLU (itinéraires piétons, végétalisation, lieux/espaces publics de sociabilité, végétalisation avec plantations locales non allergènes)
- Mais pas de PLUI ou PLU dans toutes les communes : stratégie globale est difficile à mettre en œuvre à l'échelle de la communauté de communes

4 / Logement : des difficultés soulignées dans les logements anciens/dégradés

➤ Habitat ancien et dégradé : impact négatif sur santé mentale et physique

- Moisissures/froid/humidité : isolement et repli des familles /enfants qui n'invitent pas chez eux
- Attention aux logements vacants en ville : « boîtes froides » qui refroidissent les logements mitoyens...
- Des petits propriétaires impécunieux qui ne peuvent pas réaliser les travaux nécessaires de rénovation de certains logements vétustes/insalubres
- Parc social : repérage de locataires qui aèrent insuffisamment/ bloquent la ventilation par souci d'économie (cf : lutte contre le froid, mais coût du chauffage)
- Plateforme Matheysine Rénovation (ComCom), SOLIHA : subventions possibles pour réaliser des travaux de rénovation thermique/isolation, mais complexité administrative des dossiers à déposer.

➤ Infestations par insectes/nuisibles : stress, stigmatisation, piqûres et risques infectieux

- Repérage d'infestation par des punaises de lit dans certains logements mais éradication complexe
 - Pour les habitants concernés : souvent difficile de comprendre et respecter toutes les étapes nécessaires de la désinsectisation (particulièrement pour les punaises)
 - Un coût très important des traitements efficaces, pour les personnes concernées

5 / Le lien social : des évolutions appréciées, redoutées ou attendues

- **L'offre évènementielle est riche, mais essentiellement en week-end et davantage l'été :** fêtes de village, vides greniers, évènements sportifs...
 - Plus rares en hiver car contraintes fortes pour organiser des évènements en extérieur (météo) ou en intérieur (salles polyvalentes peu disponibles et enjeu de réduction du coût chauffage de ces espaces pour les communes).
- **Anciens et nouveaux habitants : un ressenti d'accueil variable selon les communes**
- **L'attractivité estivale du territoire de plus en plus forte :** des touristes... Et des citadins ou péri-urbains (Grenoble) grâce au développement des lignes de bus (vers les lacs notamment). Une augmentation des flux avec des personnes qui peuvent avoir des comportements bruyants ou incivils => **Des habitants qui évitent ces lieux en été.** Une réflexion de la ComCom pour mieux répartir les flux des visiteurs en différents points du territoire.
- **Les jeunes en rural : le défi de répondre aux besoins d'activités et de lien social**
 - Des endroits pour se retrouver entre jeunes (sans présence d'adultes)
 - Des endroits qui permettent d'être à l'abri des intempéries en hiver

➤ **Des pistes de réponses aux besoins de facilitation du lien social chez les jeunes en rural**

- **Actions de la ComCom pour soutenir/développer des réponses à ces besoins**
 - Animatrice de la ComCom : plusieurs actions sur des projets à destination/avec des jeunes sur différentes communes + info jeunes
 - Possible problème de communication sur l'offre existante : par exemple le service jeunesse de La Mure, récemment relancé, est peut-être méconnu des habitants de la ville et des professionnels.
- **Mais manque d'espaces protégés pour qu'ils se retrouvent en autonomie**
 - Les jeunes se retrouvent là où ils peuvent s'abriter. Mais créent une gêne pour autres habitants : bruits, déchets, ... (ex : « squat » de halls d'immeubles, notamment à La Mure)
 - Et problème de la responsabilité en cas de dégradation de salles communales : face au risque : abstention ou suspension de prêt de salle aux jeunes.

Offre de soin et de prévention

1 / Une offre en forte tension, mais des ressources structurantes et un partenariat en progression

➤ Des ressources sanitaires et sociales fortes sur le territoire

▪ Le Centre Hospitalier Fabrice Marchiol : salué et structurant.

- Urgences très bien repérées et utilisées (objectif d'accueil en continu, mais frein des moyens humains : pas ouvertes tous les jours), Imagerie,...
- Un bon lien avec la médecine de ville et paramédicaux en local

▪ Une CPTS active et investie dans partenariat (actions de prévention, pistes sur télémédecine/téléconsultations, liens avec CMPE et CMPA)

▪ Un centre de santé Filiéris (anciennement régime Minier. Aujourd'hui tout public)

▪ Des paramédicaux bien présents et en bon lien avec les médecins généralistes : veille, orientation, alerte si inquiétude sur un patient

- Une offre locale en soins infirmiers qui répond aux besoins

▪ Travailleurs sociaux : une aide précieuse pour accéder aux droits et aux soins : démarches administratives dématérialisées / professionnels certifiés Aidant Connect), 2 espaces France Services (CCAS de La Mure et en itinérance Bus PIMMS).

➤ Une dynamique existante, à soutenir/développer/ avec tous les professionnels de santé locaux en articulation avec les travailleurs sociaux :

- Des pharmacies qui proposent déjà le dépistage des angines et cystites (TROD)
- Consultations et prévention par Centre de Santé Sexuel : connu et bien utilisé
- Difficultés à avoir accès aux soins de dentisterie, orthophonie
 - Deux dentistes en cours d'installation sur territoire (convention ComCom/CPTS avec accès à locaux sous condition d'installation pérenne)

- Un lien facile avec CHU de Grenoble pour avis (demande des médecins généralistes)
- MAIS, des difficultés soulignées
 - Manque de médecins traitants (cf. idem situation nationale)
 - Des habitants sans médecin traitant
 - Pas de MSP (compensé par CPTS ?)
 - Pas de permanence des soins sur le territoire en soirée et le week-end
 - Enjeu/possibilité d'organisation d'une garde entre médecins du territoire ?
 - Très peu de possibilités de soins non programmés (ou consultations sans rendez-vous) sur le territoire, en médecine de ville
 - Une majorité de médecins généralistes (médecine de ville) ne prennent les patients que sur RDV
 - Manque de masseurs-kinésithérapeutes
 - Manque de dentistes
 - Abscès dentaires de + en + repérés par certains médecins généralistes
- Difficulté d'accès aux soins aggravée par la problématique des déplacements en rural.
 - Enjeu des visites à domicile en rural : déplacements chronophage, mais intérêt pour personnes âgées non véhiculées

2/ Focus enfants : des difficultés d'accès aux soins spécialisés mais des ressources de prévention bien utilisées

- **L'offre de soins spécifique pour enfants, en proximité : rare, saturée + enjeu des moyens humains et de la mobilité**
 - Pas de maternité à l'hôpital de proximité : ressources maternité = aire grenobloise
 - Pas de pédiatre sur le territoire / pédiatres ne prenant pas nouveaux patients à Grenoble : importance d'avoir accès aux médecins généralistes
 - Ecole : un bilan de santé effectué à 4 ans (santé scolaire), mais difficultés à suivre les orientations prescrites pour des questions de distance aux ressources spécialisées (dentisterie, ophtalmologie, ...)
 - **Transports en communs pas adaptés à l'accès aux soins sur l'aire grenobloise, depuis la ville-centre** (horaires, fréquences, et communes desservies) : parfois une journée entière une consultation à Grenoble... Or des enfants qui ont parfois besoin de suivis réguliers.
- **Professionnels de santé locaux démunis pour répondre aux besoins des familles/enfants en matière d'orientation vers des spécialistes**
 - Gap peut être une ressource pour certains (sud-est du territoire), s'ils ont un véhicule, mais reste compliqué pour les suivis réguliers du fait de la distance

➤ **Prévention chez les enfants : des ressources phare pour le territoire**

- **PMI : un acteur en matière de prévention pour les jeunes enfants bien repéré par les partenaires locaux**
 - A chaque déclaration de grossesse/naissance, une information (écrite, téléphonique) de la PMI sur son rôle, etc. Un RDV peut être proposé avec la mère/parents lorsqu'une situation « sensible » est repérée à la naissance
 - **Bon partenariat avec les sages-femmes libérales pour suivis de grossesse**
 - Accompagne également les enfants en situation de grande vulnérabilité
 - PMI (puéricultrices) accompagne les familles isolées avec l'appui de TISF au domicile besoin
 - Mais manque de temps de médecin en PMI : une limite aux actions de prévention
 - Les actions se recentrent donc sur les familles les plus en difficultés
- **Education nationale et santé scolaire : des actions menées dans les écoles maternelles.**
- **Actions portées par la ComCom**
 - Sur le langage et les écrans en lien avec 2 orthophonistes libérales du territoire
 - Autour de la santé bucco-dentaire : accent mis sur le brossage des dents / ateliers ludiques à destination des parents (avec Relais Petite Enfance)
 - Actions favorable à l'éveil/stimulation/santé mentale, via des actions d'éducation artistique et culturelle dans les structures petite-enfance, les ALSH et les établissements scolaires

3/ Focus personnes en situation de vulnérabilité : l'enjeu de l'accès aux soins

- **Les publics précaires ou socialement isolés qui cumulent des difficultés de santé : des besoins accrus d'accompagnement vers les soins de premier recours**
 - Des personnes en précarité ou isolées (adultes et jeunes) : le risque de retard ou de renoncement aux soins (problèmes de mobilité, dépassements d'honoraires, restes à charge... et méconnaissance du système de santé)
- **La cotation de certains actes médicaux ou infirmiers complexifie l'accès de certaines personnes aux soins, notamment personnes polypathologiques à domicile)**
 - Pour certains publics : besoins de plusieurs soins successivement
 - Mais parfois des soins chronophages et peu cotés (rémunération)

 Repérage de stratégie de « tri » ou d'« évitement » de certains services/professionnels pour des raisons d'équilibre financier : des personnes insuffisamment prises en charge, ou de manière insuffisamment adaptée à leurs besoins
- **Mais un point fort sur le territoire : les ESMS accueillant des personnes en situation de handicap (psychique/cognitif) ne rencontrent pas de difficultés dans l'accompagnement des personnes vers les soins de premier recours.**

Santé mentale

1/ Les problématiques de santé mentale de plus en plus repérées, particulièrement chez certains publics ayant des vulnérabilités

- Les problématiques de santé mentale sont de plus en plus prégnantes, aggravées par crise sanitaire du Covid
- Le constat partagé d'une intensification des problématiques de santé mentale et d'un accroissement des besoins d'aide/soins, particulièrement chez certains publics :
 - Des enfants et familles en précarité/vulnérabilité économique et sociale, notamment lorsque des carences éducatives sont repérées
 - Des jeunes (15-25 ans) en situation de décrochage scolaire et de difficultés d'insertion professionnelle/difficultés familiales + addictions parfois (cannabis, alcool)
 - Des jeunes mères socialement isolées : risque de dépression post-partum majoré lorsque la personne est isolée socialement et géographiquement
 - Des adultes, seuls ou en famille (notamment dans parc social) qui glissent dans des problématiques d'incurie (repérés par voisins, entreprises de désinsectisation, artisans et autres professionnels pouvant intervenir à domicile)
 - Des adultes fragilisés par des ruptures dans parcours de vie (divorces, ...)
 - Personnes en situation de handicap dans le secteur médico-social : jeunes en IME, adultes en ESAT, de plus en plus de troubles du comportement
 - Les adultes en difficultés d'insertion professionnelle / accompagnés par des associations d'insertion : une souffrance psychique de plus en plus observée
 - Les adultes accueillis en hébergements d'urgence / CHRS : de plus en plus de personnes violentes avec parcours de vie très complexe (des équipes professionnelles qui se sentent démunies face à ces personnes)

2/ Une offre de soins et d'écoute riche pour un territoire rural, malgré les fortes tensions au plan médical

- **Les ressources de psychiatrie présentes/bien repérées mais en tension : difficultés pour répondre aux besoins de la population**
 - CMP enfant : des délais d'attente « *raisonnables* » pour un 1^{er} rendez-vous infirmier Mais attente plus importante pour RDV avec médecin et temps médical faible : impacte les possibilités de suivi des enfants
 - CMP adulte : postes de médecins vacants = difficultés à accueillir de nouveaux patients (malgré aide de psychiatre en retraite)
 - **Un point fort : le lien CMP enfant/ CMP adulte : un relais qui se fait facilement sur le territoire**
 - Mais difficulté pour le Centre Hospitalier Alpes-Isère (CHAI) à mettre en place un suivi avec une orientation vers le CMP (après une hospitalisation), du fait de la saturation des files actives de CMP
 - Point d'attention : des personnes qui sortent d'une hospitalisation au CHAI dans un état de mal-être et sans solution de suivi/soin en ambulatoire
 - Et très peu de psychiatres en libéral sur le bassin grenoblois/sud Isère + difficulté des dépassements d'honoraires
 - Peu/pas de coordination en local autour des besoins en santé mentale : aggrave risque de non recours ou retard de recours aux soins/écoute pour les habitants en souffrance psychique.

- **Hospitalisations en psychiatrie : le CHAI, mais aussi des cliniques privées bien repérées** (même si éloignées)
 - Clinique des Cèdres (Echirolles), Clinique du Grésivaudan pour 12-25 ans (La Tronche)

- **Ressources d'écoute psychologique : des points forts en local, salués**
 - Permanence de la Maison des Adolescents Sud-Isère : bien identifiée et très utilisée sur le territoire (mercredi matin La Motte-d'Aveillans/mercredi après-midi la Mure) : mal-être, évaluation du risque suicidaire, addictions. Accueil ados, parents.
 - Permanence CLIPS de Grenoble pour les plus de 18 ans : réouverture courant 2025
 - Projet CPTS : faciliter/prendre en charge les consultations des psychologues. Une piste très pertinente face aux besoins identifiés

- **Mais, peu de psychologues dans le dispositif « Mon Psy » en local, et non remboursement des consultations par Assurance Maladie**
 - Possibilités prises en charge de quelques séances par les complémentaires santé, mais ne concerne souvent que les salariés
 - Deux psychologues parties en retraite, mais deux installations prévues à court terme

- **Des ressources locales de prévention/écoute et possible « sas d'attente » si orientation vers nécessaire**
 - Mission Locale de Vizille : un psychologue depuis octobre 2024 (déstigmatiser santé mentale et soin, accompagner dans accès aux soins si besoin)
 - L'hôpital de la Mure : service d'urgences peut accueillir et proposer « observation » sur une nuit pour certains jeunes (notamment résidents ESMS) en crise clastique
 - Médecine du travail : peut constituer une première porte d'entrée pour aborder la question de la santé mentale, le besoin éventuel de soin, conseil/orientation vers soins

- **Addictologie : quelques ressources de proximité en prévention et prise en charge**
 - Collectif addictologie Matheysine/Trièves (réseau d'informations entre professionnels).
 - Permanences CSAPA SAM des Alpes à La Mure.
 - Consultation externe d'addictologie de liaison au Centre Hospitalier de La Mure
 - Groupes d'échanges/auto-support portés avec l'association Vivre sans Addictions
 - Besoin de vigilance sur consommation de substances psychotropes (dont produits de synthèse) dans la population et chez les mineurs.

3/ Les ressources locales de lien social : un rôle salué dans la prévention de l'isolement social (possible facteur de souffrance psychique)

- **Une offre associative qui se décline sur différentes tranches d'âges et publics**
 - Lieu Accueil Enfant-Parent (LAEP) accueil en ½ journées (Motte d'Aveillans et la Mure)
 - Une cantine solidaire à la Mure
 - Une ludothèque itinérante en Matheysine : 11 communes concernées
 - Un club des Ados à La Mure
 - L'association C.A.F.E.S. en cours de labellisation Espace Vie Sociale propose des activités diverses pour favoriser le lien social et aide à l'insertion professionnelle (objectif de couverture de toute la ComCom).
 - Pour les jeunes en situation de handicap, un travail de maillage mené par les professionnels des ESMS pour faciliter l'accès aux loisirs/l'inclusion sociale du public accompagné
 - Et de nombreuses associations sportives, culturelles, présentes sur plusieurs communes du territoire

- **Pour les personnes en risque d'isolement social avec difficultés d'insertion professionnelle, sociale : des activités collectives proposées par,**
 - La Mission Locale
 - Le CHRS (accompagne sur le volet administratif et insertion professionnelle)

- **Des dynamiques partenariales favorisant la participation à la vie culturelle (dans le cadre de la Convention Territoriale d'Education aux Arts et à la Culture) et le lien social.**
- **Et, un bon partenariat local, de veille, d'alerte et d'orientation, notamment concernant les publics vulnérables, qui peut encore être renforcé/développé**
 - Bailleur social, CMP, ASE, CHAI (un lien indispensable pour favoriser l'inclusion sociale, éviter les expulsions locatives, les situations de « crise »...)

4/ Mais de fortes contraintes d'accès aux ressources de lien social, au-delà du pôle de centralité de La Mure

- Une concentration de l'offre de lien social, d'écoute, et des ressources de soin sur la Mure : une contrainte pour les habitants des autres communes/zones rurales
 - Ex : équipe mobile psychiatrie et précarité ne se déplace pas sur l'ensemble du territoire Matheysien. Seules quelques communes sont couvertes
- Des habitants freinés dans l'accès aux ressources faute d'avoir un véhicule/de pouvoir conduire

Précarité

1/ La précarité : des points d'attention forts sur certains publics

- Des profils divers, avec toujours une problématique de ressources économiques faibles/très faibles et souvent des liens familiaux/sociaux distendus... Un risque de dégradation de l'insertion dans le logement, l'emploi, l'accès aux droits et aux soins et lien social en général... et de souffrance psychique.
 - **Jeunes 15/25 ans isolés**, en situation de rupture familiale et avec 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**

1/ La précarité : des points d'attention forts sur certains publics

- Des profils divers, avec toujours une problématique de ressources économiques faibles/très faibles et souvent des liens familiaux/sociaux distendus... Un risque de dégradation de l'insertion dans le logement, l'emploi, l'accès aux droits et aux soins et lien social en général... et de souffrance psychique.
 - **Jeunes 15/25 ans isolés**, en situation de rupture familiale et avec 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**

- **Les majeurs protégés (sous curatelle ou tutelle) : un public particulièrement à risque**
 - Parcours complexe pour la mise en place d'une protection (accord, rôle de la famille et aussi parfois certificat médical onéreux)
 - Difficulté parfois à ce que les démarches bénéfiques à la santé du majeur protégé soient bien mises en place
 - Ex: transmission du justificatif pour déduction fiscale dans le cadre de l'APA non réalisée par le mandataire et, *in fine*, le manque de ressources du majeur protégé le conduit à arrêter l'APA, pourtant bénéfique à sa santé
 - Mauvaise communication auprès des partenaires lors de changement de mandataire : ruptures possibles dans les soins/prises en charge
 - Des mandataires parfois démunis face à besoins de soins (santé mentale ou somatique) qui renvoient vers le département, les partenaires en local.

- **Des facteurs aggravant les difficultés d'insertion/de remise en lien social :**
 - L'accès à certaines ressources est conditionné par une participation financière (inscription, adhésion ou prix du titre de transport) qui peut être limitant
 - Une difficulté à « faire participer » les personnes en précarité à des événements, même gratuits : difficultés de mobilité, peur du jugement,...
 - L'absence de permanences physiques de la CPAM et de France Travail (possibilité de rdv CAF au CCAS de La Mure).
 - Les difficultés liées à la mobilité : une part importante de l'offre est située à la Mure
 - **L'étendue du territoire et le temps de trajet pour l'accompagnement à domicile : complexifie la mise en place de suivis par les travailleurs sociaux**

2/ Des déterminants de la santé particulièrement impactés par la précarité

- **L'accès et le maintien dans un logement, un logement autonome : un défi pour certains habitants**
 - Arrivée de retraités ou d'urbains « néo-ruraux » (grenoblois, lyonnais) qui provoque un renchérissement de l'immobilier sur certaines parties du territoire, défavorable à l'accès au logement pour les locaux
 - Personnes en situation de handicap qui vivent au domicile de leur parent par obligation (contraintes économiques) . Or logement pas toujours adapté = difficulté accrue des services de soins et d'aide à domicile pour bien accompagner ces personnes
 - Des personnes en situation d'incurie et/ou souffrant du syndrome de Diogène qui rendent leur logement insalubre : une problématique de santé mentale qui fragilise les possibilités de maintien dans le logement (notamment si la personne est locataire)

➤ L'accès à une alimentation suffisante, de qualité et choisie : difficultés en augmentation

- Méconnaissances des bonnes pratiques alimentaires, souvent en lien avec carences éducatives, notamment chez les très jeunes parents ou personnes très précarisées
- Aide alimentaire : de plus en plus de difficultés repérées, malgré des solidarités actives
 - Baisse de la quantité et de la qualité des dons alimentaires : difficultés des associations d'aide alimentaire à répondre aux besoins des bénéficiaires.
 - Renoncement de certains habitants car colis pas suffisamment quantitatifs/qualitatifs par rapport au coût du déplacement (points de distributions centrés sur la Mure)
 - Distributions au domicile par bénévoles/systèmes de solidarités entre bénéficiaires pour se déplacer/co-voiturer jusqu'au point de distribution ... Mais attention aux publics socialement isolés
 - Auto-censure et non recours à l'aide alimentaire (honte/gêne par rapport la situation de précarité)
 - Peu d'appétence pour le contenu du colis : pas de possibilité de choisir / de trouver les aliments que certains ont l'habitude de cuisiner (habitudes culturelles),
 - Isolement social/ressenti de solitude : des personnes qui ne cuisinent pas/plus et s'alimentent peu (cf syndrome de « glissement » chez les personnes âgées)

- **Le parcours de soins/d'accès aux soins : des freins multiples et importants qui peuvent engendrer retard ou renoncement aux soins**
 - **Précarité numérique**
 - L'accès aux dossier médical partagé /aux prises de rendez-vous/ suivi des demandes/dossiers sur des plateformes et disparition des traces papier : frein puissant pour les personnes qui ne savent pas manipuler les outils numériques
 - Difficultés majorées pour des personnes en situation de handicap cognitif/psychique en difficulté pour lire / comprendre les informations
 - *Piste évoquée : Traduction en FALC des documents transmis par la MDA*
 - **Zones blanches : parfois pas de connexion internet au domicile**
 - Une augmentation des sollicitations auprès des services d'aides à domicile pour accompagner ces personnes vulnérables sur le versant numérique
 - **Coût de certains soins/dépassements d'honoraires** : notamment en ophtalmologie/optique, dentisterie (prothèses ++)
 - **Absence de moyens de se déplacer jusqu'aux lieux de soins**
 - **Des activités d'accompagnement des soins/ de prévention primaire ou secondaire peu accessibles pour des raisons économiques** :
 - ex. APA (activité physique adaptée) ne donne pas droit à remboursement, hormis quelques mutuelles : un frein important pour publics défavorisés
 - **Des personnes en précarité qui ne mettent pas en place les protocoles de soins nécessaires, du fait de leurs troubles psychiques.**
 - Besoin d'accompagnement mais isolement social, SAVS saturés, ...

3/ Les travailleurs sociaux en local : une ressource saluée et largement sollicitée

- **Les travailleurs sociaux du Département, pour les familles, enfants, les personnes âgées et en perte d'autonomie**
 - Bonne connaissance du tissu local et possibilité d'orientation selon les besoins
 - **Portage d'actions d'aide sur différents sujets de la vie quotidienne en partenariat avec acteurs locaux** : « Partage des saveurs » avec maraicher, pour les bénéficiaires du RSA
 - Organisation de concertations avec partenaires locaux pour situations complexes
 - Lors de situations critiques liées au logement (insalubrité, incurie) appui/aide pour faire intervenir des sociétés de nettoyage
- **Les CCAS des communes : bien identifiés, aides municipales spécifiques (mais la plupart des communes n'ont pas de CCAS)**
- **Un réseau d'acteurs locaux travaillant sur l'accès aux droits sociaux :**
 - Renforcement de la communication auprès du public,
 - Sensibilisation des professionnels locaux en « relais » (notamment les mairies, qui sont les premiers accueil de proximité)

- **La Maison France Services : ressources multiples/dans différents domaines, mais pas toujours bien identifiées**
- Allocations familiales, ANTS, Assurance retraite, Assurance Maladie, Chèque énergie, Finances publiques, France Travail, France Rénov', La Poste, MSA, et point-justice
 - Permanences et prise de RDV, mais attention aux difficultés des publics précaires
 - Difficultés à « noter »/se souvenir des rendez-vous éloignés dans le temps
 - S'il n'y a pas de permanence pendant une période, impact dans l'accès aux droits. Ex : en cas de non mise à jour des dossiers, non accès ou arrêt du versement des minimas sociaux, etc.

- **Des canaux de communication spécifiques pour les professionnels en cas de situations critiques/complexes, qui facilitent les orientations et la mise en place de solutions, parfois co-construites**
 - CAF : une **adresse mail** pour les partenaires, dédiée aux problématiques de rupture de ressources RSA, AAH, AEEH ou en cas de situations de violence conjugale
 - CPAM : en cas de fin de protection sociale, possibilité de solliciter **l'espace partenaires** pour prioriser le dossier

- **Et d'autres acteurs bien repérés pour leur soutien aux personnes/ménages en situation de fragilité économique et sociale**
 - Un logement d'hébergement d'urgence porté par le CCAS de la Mure
 - Un accompagnement à l'appropriation et l'utilisation du numérique est proposé par certains acteurs (ateliers ou formations itinérants):
 - Association Cypiee (prestataire Aidants Connect)
 - Le C.A.F.E.S.
 - Dans le cadre du dispositif AVIP (à vocation d'insertion professionnelle), 3 EAJE du territoire proposent des places pour des enfants dont les parents sont en démarche d'insertion professionnelle, en lien avec France Travail et la Mission Locale

Femmes

1/ Des ressources de premiers recours pour la prévention et le dépistage chez les femmes... Mais des manques repérés

- **Les professionnels de santé : premiers acteurs de prévention auprès des femmes**
 - Certains médecins généralistes/traitants proposent un suivi gynécologique et encouragent les femmes à se faire dépister
 - Mais manque de temps/saturation des files actives : défavorable aux discours d'information/prévention
 - Les sages-femmes du territoire font du suivi gynécologique, mais pas assez connu ?
 - Possibilité de frottis par le laboratoire d'analyses médicales local
 - Certaines pharmacies sont sensibilisées à ces sujets et en parlent aux clientes
 - CPTS finance un programme d'activité physique adaptée sur 12 semaines, à partir d'une prescription médicale avant réorientation vers le droit commun à l'issue de ces séances
 - Le Centre de Santé sexuelle (actions dans établissements scolaires, notamment)
- **Les associations présentes sur le territoire : peu d'acteurs repérés, sauf...**
 - Bus de l'association Rose Altitude qui se déplace sur le territoire pour actions d'information/prévention, dans des associations, clubs sportifs,...
- **Des groupes de femmes particulièrement à risque de non suivi/non prévention**
 - Jeunes mères accompagnées par l'ASE
 - Certaines femmes en situation de précarité éloignées du système de soins
 - Femmes migrantes (barrière de la langue, représentations culturelles, appréhensions, contrôle du conjoint parfois, difficultés de mobilité en autonomie)

2/ La santé sexuelle et reproductive : des marges de progrès

➤ **L'accès à la contraception : pas de difficultés sur le territoire**

- Beaucoup de demandes contraceptions gérées par les médecins généralistes
 - Besoin de communiquer sur compétence des sages-femmes à prescrire des contraceptions remboursées
- Possibilité d'avoir accès à des préservatifs gratuitement au Centre de Santé sexuelle
- Pour les personnes en situation de handicap cognitif/psychique, le Centre de Santé Sexuelle est repéré comme un acteur ressource qui propose des consultations adaptées avec la prise en compte des besoins particuliers des patientes

➤ **La vaccination contre le HPV : encore de la méconnaissance, des freins divers**

- Des actions de sensibilisation/prévention en établissements scolaires... Mais les parents restent difficiles à toucher
 - Un bus de la région avec une formation ludique sur le HPV,
 - Intervention du Centre de Santé Sexuelle dans les lycées
 - Piste : Un livret déployé par la Région qui pourrait être distribué aux jeunes et parents, dans les salles d'attente des médecins

➤ **Maladies sexuellement transmissibles : des femmes à fort risque**

- Un centre d'hébergement aide les femmes en situation de vulnérabilité, notamment pour réaliser différents tests d'IST lorsqu'elles qu'elles ne peuvent payer elles-mêmes.

2/ Cancer du sein : sensibiliser et lutter contre le risque d'isolement

- **Différentes ressources d'aide aux femmes qui combattent un cancer du sein,**
 - **L'Association Rose Altitude** (écoute, orientation, aides diverses) se déplace sur le territoire
 - **Un soutien financier** : enveloppe 800€ annuels sur facture pour du bien-être/prendre soin de soi, une cure thermale offerte en partenariat avec les thermes Uriage
 - **Accompagnement des femmes qui vivent une séparation pendant la maladie : lien avec des notaires**
 - **Octobre Rose** : évènements locaux : cafés roses et cafés à thèmes avec des professionnels de santé
 - **Piste de travail** : accompagner les employeurs qui ré-accueillent une salariée après une absence pour longue maladie
 - **La CPTS** : sensibilisation, aide, orientation (dépistage cancer du sein/accès traitements)
- **Mais encore beaucoup de craintes, de mésinformation et de risque d'isolement chez les femmes concernées**
 - Difficile pour certaines de parler de leur situation et demander de l'aide : Tabous et crainte d'une perte de confidentialité sur un territoire « *où tout le monde se connaît* »
 - Souhait de ne pas être étiquetée malade auprès autres habitants, pour ne pas être « reléguée » dans des activités spécifiquement ciblées
 - Un manque d'information sur les aides auxquelles elles peuvent prétendre
 - **Activité Physique Adaptée** : coût et pas d'offre ciblée pour femmes avec cancer du sein
 - **Manque d'informations sur la possibilité et l'intérêt bénéficier d'un bilan APA à la fin du traitement par le SSR Rocheplane.**

3/ Les mères : des risques spécifiques de santé mentale

- **La dépression post-partum et le burnout parental : des ressources d'aide et d'accompagnement identifiées... Mais des freins**
 - CHU de Grenoble : une UTAP accolée à la maternité, qui peut recevoir les mères même celles qui ont accouché dans autre maternité
 - Pour chaque naissance, la PMI propose une aide, mais des freins chez certaines mères
 - Des craintes chez certaines femmes par rapport à ASE, qui serait en lien avec PMI (mais ateliers de prévention organisés par la PMI pour décorrélérer de l'ASE)
 - Sage-femme de la PMI, si elle a assuré le suivi grossesse : confiance facilitante pour parler de la souffrance psychique
 - Offre insuffisante en santé mentale en local, problèmes de mobilité pour aller à Grenoble, coût des libéraux, et difficultés d'accéder aux soins si pas de mode de garde du bébé
- **Une ressource de prévention primaire : le LAEP**
 - Itinérant (La Mure, La Motte-d'Aveillans)
 - Des créneaux proposés pour faciliter la participation des pères : peu utilisés à ce jour
 - Reçoit principalement des mères, qui vont participer de manière sporadique ou durable
 - Outil de lutte contre l'isolement des mères : création de lien entre certaines femmes

- **Une localisation de l'offre de garde pas toujours en adéquation avec les besoins des familles et les problèmes de mobilité.**
- **Des projets pour mieux répondre aux besoins de garde sur le territoire :**
 - Construction d'une nouvelle crèche à St Théoffrey, sur l'axe La Mure – Agglomération de Grenoble
 - Développement de l'accueil occasionnel, notamment pour des familles en situation de grande précarité / vulnérabilité

4/ Soutien aux femmes victimes de violence

- **Des situations complexes / des freins multiples à la dénonciation des violences**
 - Des femmes victimes qui refusent parfois la visite médicale (pour constats de blessures/établissement d'ITT, ...)
 - Craintes de parler, de porter plainte, de représailles
 - Des femmes isolées, sous emprise, dépendante en matière de mobilité (sans permis de conduire) et de logement, en situation de précarité : craintes de ne pouvoir assurer leur survie et celle de leurs enfants
 - L'agresseur ne peut être « sorti » du bail commun : c'est la victime qui doit quitter le logement (sauf intervention du Juge aux affaires familiales)
- **Sur le territoire, des ressources d'aide aux femmes bien identifiées**
 - Un centre avec un agrément justice qui propose de l'hébergement et un lieu d'écoute via une permanence (1^{er} lundi de chaque mois)
 - Lien avec CCAS et partenaires pour garantir la préservation/confidentialité du lieu de mise à l'abri et éviter les représailles d'agresseurs
 - Hébergement d'urgence temporaire pour femmes avec ou sans enfant au sein de logements financés par les communes

- Les bailleurs sociaux essayent de proposer un logement adapté aux ressources des femmes qui quittent le domicile conjugal, pour ne pas leur créer de difficultés supplémentaires
 - *Piste de travail : développer les places d'urgence pour l'agresseur afin que la victime, si elle le souhaite, puisse rester dans le logement*
- Des forces de l'ordre qui interviennent souvent dans l'urgence, mais en lien avec ressources d'aide (mise à l'abri, écoute)
- Présence d'un Réseau Violences Intra-Familiales localement : mise en lien entre professionnels et formation à travers des séminaires

Personnes âgées

1/ Vie au domicile et perte d'autonomie : des contraintes accrues dans les communes éloignées des pôles de centralité

- **Des personnes âgées très isolées, parfois dépendantes, en urbain et en rural**
 - Des commerces de proximité qui disparaissent : aggravent les difficultés de la vie quotidienne. Des commerces itinérants qui cessent leur activité
 - Les solidarités de proximité s'amenuisent dans communes où les habitants partent ou changent/ intérêt des dispositifs itinérants (Bus Pimms)
 - Peu/ de dispositifs itinérants de lien social adapté aux attentes ou besoin de ces personnes âgées dépendantes et isolées
- **Les acteurs du domicile : les distances sont un frein à une bonne couverture**
 - Des équipes de SAAD saturées avec beaucoup de turn-over : recentrage sur certains pôles de centralité
 - VSL et services de portage de repas à domicile : certains ne se déplacent plus sur de courts trajets ou communes très éloignées des villes centre pour des raisons de coût/rentabilité du trajet
- **Les personnes âgées dépendantes à leur domicile : aide de l'environnement familial et/ou SSIAD, SAD pour les gestes de la vie quotidienne... Mais des risques repérés**
 - Les IDEL et SSIAD ont des files actives saturées : ne prennent plus toilettes médicales. Risque de glissement de tâches/responsabilités vers les auxiliaires de vie des SAAD.
 - Risque d'épuisement des aidants naturels

2/ Perte d'autonomie : une richesse de ressources... Et des besoins

- **Le Centre Hospitalier Fabrice Marchiol (La Mure), en tant qu'hôpital de proximité, répond aux besoins des personnes âgées du territoire :**
 - Prise en charge des besoins de santé aigus et chroniques des personnes âgées dans les services de soins du CHFM (médecine et SMR) dans la perspective d'un retour au domicile adapté, d'une orientation en unité de soins de longue durée (USLD) ou en établissement médico-social (EHPAD)
 - L'équipe d'ergothérapie du CHFM participe à l'adaptation du domicile des personnes prises en charge, en vue de leur sortie d'hôpital : visite du domicile permettant une évaluation et une proposition d'adaptation des locaux et présentation des dispositifs d'aide à la perte d'autonomie.
- **Des supports de dépistage et de prévention portés par l'AFIPH'ADOM**
 - Des séances (dix) dédiées au **dépistage et accompagnement précoce de la maladie d'Alzheimer**, qui sont « déclenchées » par les IDEL
 - Projet de formation des aidants à domicile au repérage précoce (à partir de symptômes précis) du diabète, de l'insuffisance cardiaque et formation à la prévention des chutes
- **Mais manque de « consultations mémoire » sur le territoire**

- **Accueils de jour pour personnes ayant une perte d'autonomie cognitive**
 - **Un accueil de jour itinérant/ expérimental porté par l'EHPAD de Mens « tournant » sur différentes communes** (La Mure, Mens et Corps).
 - Une initiative saluée, soutenue par le Département, mais encore méconnue.
 - Reste à charge du transport financé par la CC Matheysine.
 - **Ateliers Passerelle financé par CPTS (12 séances) pour de l'activité physique adaptée pour des personnes âgées, en prévention, avant d'orienter vers le droit commun**
D'autres possibilités d'accueil de jour en EHPAD, mais difficilement accessibles aux personnes âgées vivant dans des communes éloignées, non véhiculées, non transportées (pas de VSL car pas un soin)
- **Difficultés des aidants naturels**
 - Garde de la personne dépendante et impossibilité de travailler : paupérisation (dettes locatives, ...)
 - Des personnes âgées qui ne veulent pas d'aidants professionnels
 - Le risque d'épuisement est aggravé par l'isolement géographique et social
- **Et quelques ressources spécifiques pour les aidants**
 - **Café des aidants (porté par Département) : une séance par mois à La Mure.**
- **Mais manque de places d'accueil temporaire pour soulager les aidants sur de courtes périodes**

3/ Le logement des personnes âgées : la problématique de la dépendance et de la solitude

- Des personnes âgées qui restent seules à domicile, même en grande perte d'autonomie, mais qui redoutent d'entrer en établissement
 - La peur d'entrer en EHPAD / la souffrance de quitter son domicile
 - La crainte de ne pouvoir payer l'EHPAD
 - Une résidence d'accueil temporaire de 3 mois (RHT Filieris La Motte d'Aveillans), pour période ponctuelle ou comme « sas » avant une entrée en EHPAD
 - Marpa moins de représentations négatives que pour EHPAD : une liste d'attente... Convention avec EHPAD, si grande dépendance, mais pas toujours connu/compris des personnes âgées/familles
- Mise en danger de personnes âgées et vulnérables à domicile : le risque de chute
 - Logements inadaptés dans le parc social (peu de logement avec marches/pas d'accès PMR, immeubles sans ascenseur). Et peu de possibilités de reloger dans petites surfaces/mieux adaptées (peu de T2 sur le territoire)
 - Des logements individuels parfois très vétustes / mal adaptés / dégradés
- Aides pour aménagement du logement, plus complexe sur parc privé
 - Alpes Isère Habitat : aide possible pour transformer baignoires en douches, sans reste à charge pour locataire
 - Parc privé : propriétaires qui ne veulent pas/ ne peuvent pas (reste à charge) réaliser des travaux d'aménagement

4/ Lien social : une offre riche pour les seniors sans difficultés de santé/dépendance

➤ Une offre associative bien utilisée par les seniors

- Les associations « Vivre et vieillir en Matheysine » (randonnées/voyages, ...), « La belle époque » (chorale),..., et aussi UIAD, CAFES et Cypiée (formations / ateliers numériques en direction des séniors)
- Le CLIPS Grenoble, tente de développer des activités pour seniors en Matheysine (prévention de l'isolement, prévention du suicide). Ecoute psychologue, orientations vers ressources locales de lien social en collectif

➤ Quelques offres plus adaptées aux personnes ayant des problématiques de santé, mais pas toujours connues

- La CPTS organise des activités de « balades » avec moniteur APA, parcours « PrescriBouge »

➤ Une offre innovante de co-location/habitat inclusif pour personnes âgées autonomes : La Maison Bleue

- 8 chambres et salle commune (cuisine, salle d'activités), une maîtresse de maison
- Objectif : rompre l'isolement et faciliter la vie au quotidien
- Accessible aux budgets moyens (APA + déductions fiscales $\simeq$ 1 050 Euros/mois)

5/ L'accès aux soins : des besoins d'articulation entre professionnels

- **Le centre hospitalier (La Mure) : une ressource saluée pour les personnes âgées**
 - Deux gériatres pour réaliser des bilans/suivis (pour personnes hospitalisées)
 - Ehpad du CH avec une unité psychogériatrique »
 - 12 spécialités accessibles en consultations extérieures et possibilité de développer des téléconsultations avec CHU
 - Mais attention aux « *bed blockers* » (si pas de famille, aidant naturel inadapté, ...)
- **Le problème de la prise en charge/soins des personnes très dépendantes/polypathologiques (Cf vieillissement du territoire = dépendance accrue des seniors)**
 - Difficultés pour SSIAD et SAD à prendre en charge plusieurs patients très lourds : contraintes de l'équilibre budgétaire (actes chronophages et peu rémunérés)
 - Manque de personnel dans SSIAD et SAD liés aux difficultés de recrutement et maintien des professionnelles : les hôpitaux sont souvent des concurrents (meilleures conditions de travail / d'autant plus que certains SAD pas équipés de véhicules : nécessité d'utiliser véhicule personnel pour l'activité professionnelle et d'avoir des pneus neige)
 - Le manque de personnel nuit aux bonnes articulations avec les IDEL, entre SAD et SSIAD
 - Une nouvelle offre : Equipe spécialisée Alzheimer Afip Adom : 10 séances à domicile/rayon de 30 mn au-delà de Grenoble, pour faire état des besoins de la personne dépendante/des ressources à mobiliser. Couvre tout le territoire.

➤ **Importantes difficultés d'accès à certains soins pour les personnes âgées**

▪ **Soins somatiques**

- Les difficultés exponentielles pour les personnes âgées qui n'ont plus de médecin traitant
- L'hôpital de La Mure projette de s'équiper pour accueillir davantage de personnes en soins de longue durée (notamment fin de vie, ...) : oxygène, fluides médicaux

▪ **Soins dentaires**

- Peu de ressources en local/ pas de ressources adaptées
- L'hôpital peut mettre à disposition des locaux pour accueillir dentistes

▪ **Santé mentale**

- CMP adulte manque de moyens = peu de lien avec hôpital la Mure, qui reçoit souvent personnes âgées : un manque souligné
- CHAI : une équipe mobile pour sujet âgé de plus de 75 ans . Mais ne peut être mobilisée que par les médecins traitants. Pas de possibilité de sollicitation pour travailleurs sociaux : un manque
- Parcours de soins en santé mentale : manque d'articulation/coordination autour des cas complexes (médecins traitants/CPTS/hôpital La Mure /CHAI/travailleurs sociaux)
 - Besoin d'information/d'avis médicaux des travailleurs sociaux pour adapter leur accompagnement
 - Faible interconnaissance et partenariats des différents partenaires intervenant auprès des personnes âgées, à l'échelle locale, malgré animation MRSI/DAC. Besoin de renforcer travail partagé autour des cas complexes.

Habitants

1/ Le territoire : attractivité forte, mais contraintes de la ruralité

- **Qualité paysagère, environnement naturel très appréciés et atouts de la vie en Matheysine**
 - Les lacs, la montagne, les randonnées
 - Mais route principale (N85) : problème sécurité et qualité de l'air : voitures, camions, tourisme (en été), vitesse, dangerosité, non respect des règles (camions ne prennent pas contournement de La Mure)
 - Les écoles à petits effectifs : qualité du lien pour les enfants
 - Une offre culturelle locale saluée (cinémas, médiathèques, festivals et fêtes en été, Université du temps libre, ...).
- **Des services et ressources concentrées sur le plateau et notamment à La Mure... Mais des manques repérés :**
 - Garde d'enfants : rare et cher, ou encore places dans communes très rurales (distance)
 - Horaires des activités de loisirs : attention au décalage avec « travailleurs pendulaires » et attention aux adolescents et jeunes (notamment hors des pôles de centralité : La Mure, La Motte d'Aveillans, Susville)
 - Transports en commun desservent surtout La Mure et avec des fréquences trop faibles pour correspondre aux besoins. Quelques communes où minibus municipal
 - La voiture reste indispensable (malgré son coût) et co-voiturage contraignant et peu développé / L'auto-stop continue à être pratiqué
 - Dangerosité du vélo sur le territoire /manque de parcours sécurisés (protection, état des routes, ...), de pistes cyclables « sur le plat ».

➤ **Lien social :**

- Territoire apaisé : pas/peu de délinquance repérée dans les communes rurales, sentiment de sécurité (« *les enfants peuvent jouer dehors* »)
- Encore des solidarités locales repérées entre voisins, au sein des associations, ...
- Mais sans enfants, plus difficile d'être intégré dans les cercles locaux... Un risque d'isolement subi

➤ **Période estivale : temporalité « trouble » pour les locaux**

- Beaucoup de fêtes/d'évènements appréciés
- Mais forte circulation/présence de touristes
- Et beaucoup de jeunes /familles péri-urbains de Grenoble qui viennent aux lacs en été, avec parfois bruit, comportements incivils, ...
- Des locaux qui fuient ces lieux attractifs pour les péri-urbains en quête de fraîcheur

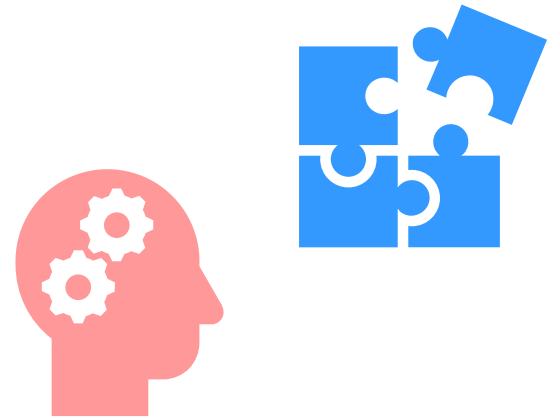
2/ Accès aux soins : de nombreux manques soulignés

➤ Accès aux soins de plus en plus difficile sur le territoire

- Médecins traitants qui partent en retraite
- Médecins généralistes ne se déplacent plus à domicile
- Médecins ont des places d'urgence, mais très vite saturées
 - Mais aussi sollicitations indues des habitants : demandes aux MG de certificats de fièvre pour ne pas payer une journée de crèche si absence de l'enfant
 - Urgences de l'hôpital : parfois fermées si pas suffisamment de personnel/médecins
- Selon certains parents : manque de référent petite enfance en médecine/pédiatrie, dans un contexte de manque de médecins de PMI
- Plus de dentistes sur le territoire (solution : urgences dentaires hôpital, ou « Solident »)
- Masseurs-kinésithérapeutes saturés
- Méconnaissance de certaines possibilités par les habitants : permanences gynécologiques à l'hôpital de La Mure, dépistage angine et cystites en pharmacie,...
- Sortir du territoire pour se soigner ?... Saturation des ressources de soins à Grenoble
- Médecines douces/alternatives : offre appréciée par certains, mais pas de prise en charge par CPAM

➤ Transports vers ressources de soins : refus des VSL sur courtes distances, et priorisent personnes âgées sur enfants

Propositions de pistes de réflexion / d'action



1/ Enjeux de santé particulièrement marqués sur le territoire

- ❑ Développer/soutenir des actions de prévention primaire et secondaire, notamment sur les unités urbaines, en s'appuyant sur les ressources locales, sur les thèmes suivants :

❖ **Diabète,**

❖ **Maladies cardio-vasculaires**

Dépistage, activité physique/mobilités douces, en proximité et alimentation équilibrée/adaptée

❖ **Asthme** Lutte contre tabagisme et contre logements insalubres + ambroisie

❖ **Dépistage bucco-dentaire des jeunes**

2/ Cadre de vie et environnement

- ☐ Soutenir les efforts pour **faciliter la mobilité des personnes non-véhiculées**
- ☐ Poursuivre **la lutte contre les logements insalubres/vétustes/en précarité thermique**
- ☐ Soutenir/poursuivre la signalisation **de parcours de balades/marche sur le territoire, pour inciter à la marche/mobilités actives**
- ☐ Poursuivre les efforts de **végétalisation des unités urbaines / lutte contre les îlots de chaleur**
- ☐ Poursuivre la réflexion pour renforcer les **opportunités d'espaces de lien social pour les jeunes**
- ☐ Poursuivre les efforts pour **faciliter/réguler le partage de l'usage des lieux naturels/loisirs du territoire en été**

3/ Offre de soin et de prévention

- ❑ Soutenir/poursuivre les efforts pour **attirer/faciliter l'installation de professionnels de santé** (médecins, dentistes, notamment) sur le territoire
- ❑ Soutenir/faciliter **le dialogue et le partenariat entre les ressources structurantes du territoire en matière de soins et notamment : le centre hospitalier (urgences, consultations extérieures, ...), les professionnels de santé libéraux (dans et hors CPTS) les ressources de prévention et tout particulièrement la PMI et la santé scolaire... Et les travailleurs sociaux du territoire.**
- ❑ Soutenir la réflexion **de/avec la CPTS et le centre hospitalier sur les possibilités de développer une offre locale en télémédecine**

4/ Santé mentale

- ❑ Soutenir/poursuivre **les actions de lutte contre l'isolement/favorisant le lien social/prévenant le mal-être**, notamment des personnes,
 - En situation de précarité
 - Géographiquement éloignées des pôles de centralité
 - Des jeunes
 - Des personnes âgées

- ❑ **Soutenir et consolider toutes les ressources d'écoute psychologique sur le territoire, pour les jeunes et pour les adultes**

- ❑ **Soutenir le partenariat local entre professionnels du soin psychique (notamment CMP) et autres professionnels de santé : CPTS, Centre hospitalier, pour faciliter les parcours de soin psychique.**

5/ Santé des publics en précarité

- ❑ Soutenir/poursuivre **les actions d'aide à l'accès/maintien à un logement favorable à la santé/aide à la transformation du logement si insalubrité ou vétusté.**
- ❑ Soutenir/développer les actions **d'amélioration de l'aide alimentaire** (alimentation suffisante et de qualité)
- ❑ Soutenir/faciliter **le partenariat local autour et avec les travailleurs sociaux pour renforcer l'aide aux différents publics en précarité : accès aux soins, accès aux droits** (en prenant en compte l'obstacle des distances et des difficultés numériques)

6/ Santé des femmes

- ❑ Soutenir /développer les **actions en faveur de la participation au dépistage organisé du cancer du sein chez les femmes de 50-74 ans**
- ❑ Communiquer/soutenir les **dispositifs et actions d'aide locaux à la parentalité et à la prévention de la dépression/burn-out parental, et d'aide en cas de violences faites aux femmes** (locaux et sur Grenoble : CIDFF, ...)
- ❑ **Développer la communication écrite et orale sur toutes les ressources qui peuvent (spécifiquement ou non) aider les femmes du territoire :**
 - Travailleurs sociaux
 - Association Rose Altitude
 - Centre de santé sexuelle
 - Sages-femmes libérales

7/ Santé des personnes âgées

- ☐ Communiquer /soutenir **les dispositifs de gériatrie/gérontopsychiatrie/aide aux personnes âgées et leur partenariat local/travail en réseau** : équipes mobile pour + de 75 ans du CHAI, gériatres du Centre Hospitalier, CPTS et travailleurs sociaux (CCAS, Département/APA)
- ☐ Soutenir les **dispositifs itinérants de lien social, d'aide à l'accès aux droits**
- ☐ Aider à renforcer localement **recrutement/l'attractivité du métier/conditions de travail** des auxiliaires de vie en S.A.D., face aux besoins en augmentation/vieillesse de la population
- ☐ Soutenir/développer **les actions en faveur de la vaccination des personnes âgées contre la grippe** Possible en pharmacie

Annexes

- **Glossaire**
- **Participants aux entretiens collectifs**

GLOSSAIRE

AAH	Allocation Adulte Handicapé
AEEH	Allocation d'Education Enfant Handicapé
ADAPEI	Association Départementale des Amis et Parents d'Enfants Inadaptés
ADSEA	Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte
ALD	Affection Longue Durée
ALSH	Accueil de loisirs sans hébergement
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APA	Activité Physique Adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
ASE	Aide Sociale à L'Enfance
CAARUD	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMPS	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CATTP	Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDS	Centre Départemental de Solidarité
CH	Centre hospitalier
CHAI	Centre Hospitalier Alpes-Isère
CHU	Centre hospitalier Universitaire

CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIDFF	Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CJC	Consultations Jeunes Consommateurs
CLIC	Centre Local D'information et de Coordination gérontologique
CLIPS 38	Centre de lutte contre l'isolement et de Prévention du suicide - Isère
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local en Santé Mentale
CMP	Centre Médico-Psychologique
CMPA	Centre Médico-Psychologique pour adultes
CMPE	Centre Médico-Psychologique pour enfants
ComCom	Communauté de Communes
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA	Centre de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSMP	Carrefour Santé Mentale Précarité
CSS (ou C2S)	Complémentaire Santé Solidarité
CSS	Centre de Santé Sexuelle
EAJE	Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMS	Établissements Médico-Sociaux
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Établissements et Services Médico-Sociaux
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient

FALC	Facile A Lire et à Comprendre
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
HDJ	Hôpital De Jour
HPV	Human Papilloma Virus (Papillomavirus humain)
IDE	Infirmière Diplômée d'État
IDEL	Infirmière Diplômée d'État Libérale
IME	Institut Médico-Educatif
IST	Infection Sexuellement Transmissible
ITEP	Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
ITT	Incapacité Temporaire de Travail
LAEP	Lieu d'Accueil Enfants-Parents
MARPA	Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Âgées
MDA	Maison Départementale de l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MMG	Maison Médicale de Garde
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
PAEJ	Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes
PLU	Plan Local d'Urbanisme
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PMR	Personne à mobilité réduite
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale

RSA	Revenu de Solidarité Active
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SISM	Semaines d'Information sur la Santé Mentale
SPASAAD	Services Polyvalents d'Aide et de Soins A Domicile
SAAD	Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SMR	Soins médicaux et de réadaptation
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
SSIAD	Service de Soins Infirmiers A Domicile
SOLIHA	Solidaires pour l'Habitat
TISF	Technicien de l'intervention sociale et familiale
TROD	Test Rapide d'Orientation Diagnostique
VSL	Véhicule Sanitaire Léger
UIAD	Université Inter-Age du Dauphiné
USLD	Unité de Soins de Longue Durée

PARTICIPANTS AUX GROUPES

Groupe environnement et cadre de vie favorable à la santé

- Adeline FAURE, responsable animation au Centre Hospitalier de La Mure
- Cindy GABORIN, infirmière au cabinet Vectrasoins et adhérente à la CPTS LMSI
- Nathalie SORICE, coordinatrice des SAAD de Valbonnais
- Solène PICHARD, infirmière coordinatrice des SSIAD de Valbonnais
- Julia SEKELLY, diététicienne au cabinet diététique du DRAC et adhérente à la CPTS
- Florence RANCHOU, CESF au Département de l'Isère
- Delphine LAURENT, référente Médico-Sociale au Département de l'Isère
- Valentin COLLE, chef de projet ORT/PVD à la Mairie de la Mure
- Angélique BARET, référente santé à la SCIC Petite-Enfance et directrice de la crèche Les Pitchous
- Lise BECK, CESF à Alpes Isère Habitat
- Philippe AUFFRAY, fondateur de la Maison Bleue
- Anaïs BOIS, infirmière coordinatrice aux SSIAD de l'AFIPH A DOM'
- Franck MICHEL, Alpes Isère Habitat

Groupe offre de soins et accès aux soins

- Bernard PERRET, médecin généraliste et président de la CPTS LMSI
- Marion ROBERT, infirmière au cabinet Vectrasoins
- Nathalie SORICE, coordinatrice aux SAAD de Valbonnais
- Solène PICHARD, infirmière coordinatrice aux SSIAD de Valbonnais
- Valérie BUISSIÈRE-BONIFACI, cheffe de service autonomie au Département de l'Isère
- Anaïs BOIS, infirmière coordinatrice aux SSIAD AFIPH ADOM'
- Mélanie LE BRIS, infirmière aux SSIAD AFIPH A DOM'
- Michael VINCENT, coordinateur de parcours à l'AFIPH
- Cécile GARREL, accueillante à la Maison Des Adolescents
- Eugénie RENAULT, conseillère numérique pour l'association Cypée
- Isabelle FELIX, directrice du CCAS de La Mure et de France Services Matheysine
- Elodie JAYMOND, Aide Médico-Psychologique pour le Centre d'Hébergement
- Lucie PAULETIG, animatrice au Relais Petite-Enfance

Et en entretiens individuels :

- Soraya FOURNEL, psychologue (La Mure)
- Dr Johanna MARKOPOULOS, médecin généraliste (La Mure)
- Dr Leslie POINTET, médecin généraliste (La Mure)

Groupe personnes âgées

- Christian VILLERMET, Directeur du Centre Hospitalier de La Mure
- Adeline FAURE, responsable animation au Centre Hospitalier de La Mure
- Cindy GABORIN, infirmière au cabinet Vectrasoins et adhérente à la CPTS LMSI
- Marion ROBERT, Infirmière au cabinet Vectrasoins
- Nathalie SORICE, coordinatrice des SAAD de Valbonnais
- Solène PICHARD, infirmière coordinatrice aux SSIAD de Valbonnais
- Valérie BUISSIERE-BONIFACI, cheffe de service autonomie au Département de l'Isère
- Delphine LAURENT, référente médico-social au Département de l'Isère
- Claire MEGIAS, référente social autonomie au Département de l'Isère
- Anaïs BOIS, infirmière coordinatrice aux SSIAD AFIPH A DOM'
- Lise BECK, CESF à Alpes Isère Habitat
- Philippe AUFFRAY, fondateur de la Maison Bleue
- Catherine HENNE, responsable d'Arc-en-Ciel Services
- Isabelle CONCESSI, directrice du CLIPS
- Juliette BROUAT, coordinatrice du projet social de territoire à la communauté de communes de la Matheysine
- Sandrine CONTI, référente social autonomie au Département de l'Isère
- Elisabeth VERNAY, cadre de santé au Centre Hospitalier de la Mure

Groupe santé des publics précaires

- Ludivine MARCE, infirmière au cabinet La Morte et adhérente à la CPTS LMSI
- Nathalie SORICE, coordinatrice des SAAD de Valbonnais
- Solène PICHARD, infirmière coordinatrice aux SSIAD de Valbonnais
- Valérie THEZE, kinésithérapeute au Pôle Kiné +
- Jessica SCHREVEN, sage-femme au centre de santé sexuelle de La Mure
- Manimone KHAMMISOUK, assistante sociale au Département de l'Isère
- Sandrine CONTI, assistante sociale au Département de l'Isère
- Anaïs BOIS, infirmière coordinatrice aux SSIAD
- Mélanie LE BRIS, infirmière à AFIPH A DOM'
- Catherine VIAL, coordinateur de territoire à la CAF de l'Isère
- Lise BECK, CESF à Alpes Isère Habitat
- Juliette BROUAT, coordinatrice du Projet Social de Territoire à la communauté de communes de la Matheysine
- Fabienne OSTERNAUD, chargée de prévention à la CPAM de l'Isère
- Lou BRICKEL, animatrice précarité du Projet Alimentaire de Territoire à la communauté de communes de la Matheysine
- Elsa GALVAIN, co-directrice et enseignante APA pour l'association cAPAbles
- Flavie ROLIN, responsable de secteur de l'ADMR Isère
- Cécile BAHLE, conseiller emploi à l'association CAFES
- Catherine MINGARELLI, chargée d'insertion et psychologue chez La Fourmi et art-thérapeute indépendante
- Cindy GABORIN, IDEL au cabinet Vectrasoins et adhérente à la CPTS LMSI
- Candy BONOMELLI-HUDRY, stagiaire CESF chez Alpes Isère Habitat
- Célia TIXIER, travailleuse sociale à l'association Issue de secours
- Céline GERMAIN, CIP chez La Fourmi

Groupe santé des femmes

- Ronan LE VELLY, cadre supérieur de santé au Centre Hospitalier de La Mure
- Manuelle DUMOULIN MINGUET, sage-femme libérale
- Jessica SCHREVEN, sage-femme au centre de santé sexuelle de La Mure
- Véronique BONNIER, présidente de l'association Rose Altitude
- Juliette BROUAT, coordinatrice du Projet Social de Territoire à la communauté de communes de la Matheysine
- Barbara OTULAKOWSKI, cheffe de service à l'association Issue de Secours
- Angélique PELLOUX-GERVAIS, animatrice au Relais Petite Enfance
- Lise BECK, CESF à Alpes Isère Habitat
- Elsa GALVAIN, co-directrice et enseignante APA à l'association cAPAbles et adhérente à la CPTS
- Candy BONOMELLI-HUDRY, stagiaire CESF chez Lapes Isère Habitat
- Noelline DARME, animatrice sociale à l'association CAFES et accueillante au LAEP Bonne Mine
- Elodie REYSSET, adjuvante à la gendarmerie de La Mure
- Carole GUTIERREZ-MARTINEZ, éducatrice au CHRS La Roseaie

Groupe santé mentale

- Julia MATHON, psychologue au CMP enfant
- Bernard PERRET, médecin généraliste et président de la CPTS LMSI
- Dominique PARLOUAR, médecin PMI au Département de l'Isère
- Sarah GIRAUD, cheffe de service développement social au Département de l'Isère
- Delphine LAURENT, référente médico-sociale au Département de l'Isère
- Christine GALESNE, CIP au Département de l'Isère
- Alexandra FROMENT, infirmière à l'IME Les Trois Saules de l'AFIPH
- Fabienne NUNEZ, accompagnante éducatif et social à l'AFIPH
- Magali DENTROUX, éducatrice à l'IME Les Trois Saules de l'AFIPH
- Clément MICHON, moniteur-éducateur à l'IME Les Trois Saules de l'AFIPH
- Marie-Christine COMMARE, médecin à l'IME Les Trois Saules de l'AFIPH
- Corinne DESCHAMPS, coordinatrice et accueillante au LAEP Bonne Mine de la SCIC Petite-Enfance en Matheysine
- Laurence CHARLES, conseillère en évolution professionnelle à la Mission Locale Alpes Sud Isère
- Morgane GARNIER, conseillère clientèle à Alpes Isère Habitat
- Catherine MINGARELLI, chargée d'insertion et psychologue à La Fourmi et art-thérapeute indépendante
- Cécile GARREL, accueillante à la Maison Des Adolescents
- Isabelle FELIX, directrice du CCAS de La Mure et de France Services Matheysine
- Corinne JOURDAN, travailleuse sociale au Centre d'Hébergement
- Thierry BOLLET, chef de service au CHRS La Roseraie
- Céline GERMAIN, CIP chez La Fourmi

Observatoire Régional de la Santé

Auvergne-Rhône-Alpes

www.ors-auvergne-rhone-alpes.org

Personnes mobilisées au sein de l'ORS

- Pauline BOLAMPERTI, Statisticienne
- Agathe CHEVALIER, Directrice
- Alan LE CALLOCH, Chargé d'études santé-environnement
- Héloïse KORDIC, Chargée d'étude
- Sylvie MAQUINGHEN, Directrice déléguée
- Patricia MEDINA, Responsable des études qualitatives
- Abdoul SONKO, Statisticien