

Contrat Local de Santé

2023-2025



Table des matières

CONTRAT LOCAL DE SANTE	1
PRÉAMBULE	4
1 - La promotion de la santé.....	4
2 - Pourquoi un Contrat Local de Santé (CLS)	6
1 - Portrait du territoire	8
Communauté de Commune Touraine Vallée de l'Indre.....	8
A - Présentation de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre.....	8
B - Structuration de la population	9
2 - L'historique de la démarche locale de santé	10
A - La réalisation du diagnostic local de santé (DLS) de 2022	10
DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	15
Cadre d'élaboration du Contrat Local de Santé	15
Comité de Pilotage (COFIL)	15
Groupes de Travail	15
Le Plan d'actions	17
Les supports en méthodologie	17
LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES TOURAINE VALLÉE DE L'INDRE (2023-2025)	18
Titre I – Champ du contrat	18
Article 1 – Les parties signataires	18
Le périmètre retenu pour la mise en œuvre du Contrat Local de Santé est le territoire de la Communauté de Communes composée de 22 communes.....	18
Article 3 - Les démarches locales en santé.....	18
Article 4 - Les partenaires	19
Titre II – Objet du contrat et engagements des signataires	20
Article 1 : Les axes stratégiques, objectifs et actions du contrat.....	20
Article 2 : Engagement des signataires	21
Titre III – Durée, révision et suivi du contrat	24
Article 1 : Durée du Contrat.....	24
Article 2 : Révision du Contrat.....	24
Article 3 : Suivi et évaluation du Contrat.....	24
<i>À l'animation de la démarche</i> :	25

PRÉAMBULE

1 - La promotion de la santé

Dès 1948¹ l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini la santé comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». Cette définition est complétée par le droit pour tous à la santé.

La volonté de faire valoir le droit à la santé pour tous est actée lors de la première conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986, par l'adoption de la Charte d'Ottawa. Celle-ci représente un réel « plaidoyer pour la santé » en définissant le concept de promotion de la santé : « La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu² ».

La promotion de la santé en cinq axes :

Élaborer une politique publique saine

La promotion de la santé va bien au-delà des simples soins de santé. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques de tous les secteurs et à tous les niveaux, en les incitant à prendre conscience des conséquences de leurs décisions sur la santé et en les amenant à admettre leur responsabilité à cet égard.

Créer des milieux favorables

Les liens qui unissent de façon inextricable les individus à leur milieu constituent la base d'une approche socio-écologique à l'égard de la santé. Le grand principe directeur, pour le monde entier, comme pour les régions, les nations et les communautés, est la nécessité d'une prise de conscience des tâches qui nous incombent à tous, les uns envers les autres et vis-à-vis de notre communauté et de notre milieu naturel.

Renforcer l'action communautaire

La promotion de la santé passe par une participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.

Acquérir des aptitudes individuelles

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend mieux aptes à faire des choix judicieux.

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence Internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946; (Actes officiels de l'Organisation Mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

² [http://www.sante.gouv.fr/cdrom/lpsp/pdf/Charte d Ottawa.pdf](http://www.sante.gouv.fr/cdrom/lpsp/pdf/Charte%20d'Ottawa.pdf)

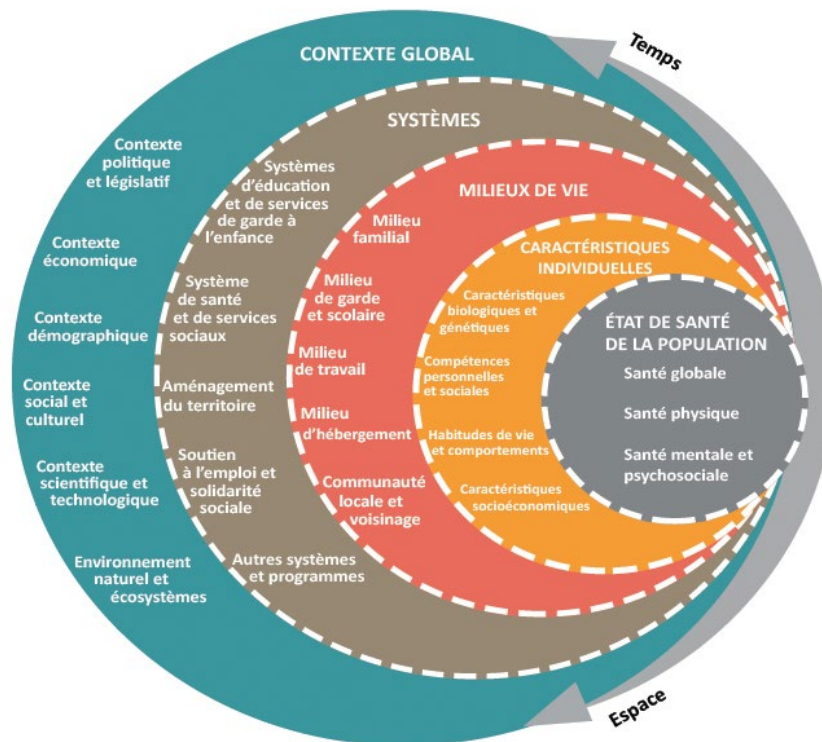
Réorienter les services de santé

Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les établissements de services et les gouvernements. Tous doivent œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant au mieux les intérêts de santé. Afin de ne pas réduire les bénéfices acquis à la suite du développement d'un axe, il est recommandé de travailler l'ensemble des axes. Ils concourent mutuellement à la réussite des autres. Ces 5 axes ont ainsi été choisis comme base de construction et de rédaction des projets du Contrat Local de Santé.

Déterminants de la santé

Contexte global, système, milieu de vie, caractéristique individuelles, état de santé de la population

CARTE DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



Source : Pigeon Marjolaine. La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux - Direction des communications, 2012, p.7

2 - Pourquoi un Contrat Local de Santé (CLS)

Le contrat local de santé (CLS) a été institué par la [loi n°2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HPST ».

Il constitue une déclinaison opérationnelle, à l'échelle d'un territoire donné (ville, intercommunalité, etc.), du projet régional de santé établi par l'ARS. Ce contrat a pour principal objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales en la matière, en soutenant la coordination des actions engagées localement.

L'élaboration d'un CLS permet ainsi aux collectivités d'identifier les priorités de santé publique en fonction des réalités territoriales et de structurer une politique locale d'accès aux soins et, plus largement, de santé publique. En effet, il est désormais connu que les facteurs sociaux et environnementaux sont tout aussi déterminants de l'état de santé d'une population que l'organisation sanitaire.

A cet égard, le CLS constitue un outil permettant une approche globale et intersectorielle de la santé, au moyen duquel les collectivités locales peuvent actionner et coordonner les différents leviers dont elles disposent par le biais de leurs compétences dans des domaines autres que la santé, tels que la politique de la ville, le logement ou la petite enfance.

Autrement dit, un CLS correspond à :

❖ Une dynamique collective

Les signataires d'un CLS peuvent représenter une pluralité d'acteurs et de secteurs : les collectivités territoriales, l'ARS, les services de l'État, les partenaires institutionnels, les associations et d'autres acteurs de santé...

❖ Un projet participatif

Il s'agit d'une stratégie et des objectifs définis en commun, un programme d'actions pluriannuel co-construit à partir des besoins locaux et un suivi de la mise en œuvre et une évaluation des résultats conjoints.

❖ Une réponse adaptée au plus près des besoins de la population

Le CLS incite à élargir le champ de la contractualisation pour l'ensemble des domaines d'intervention des partenaires : la promotion et la prévention de la santé, l'offre de premier recours, l'accompagnement médico-social, etc.

Le CLS a également pour vocation de

- Réduire les inégalités territoriales et sociales en la matière, en soutenant la coordination des actions engagées localement.
- Renforcer la qualité de mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le projet régional de santé (PRS) ;
- Faciliter l'accès des personnes aux parcours de soins, aux services, aux accompagnements médico-sociaux et à la prévention ;
- Coordonner, articuler et mettre en cohérence les différentes politiques publiques favorables à la santé ;
- Permettre à l'échelon local la construction d'un parcours de santé adapté

o Mais aussi prendre en compte les autres facteurs qui ont une incidence sur la santé et la vie des populations : le logement, l'environnement, l'éducation, les relations sociales ...

Le dispositif permet de prendre en compte plusieurs enjeux :

o Mettre en cohérence le projet stratégique de l'ARS avec les politiques de santé menées par les collectivités,

o Mettre en cohérence et prioriser les actions les plus pertinentes dans un projet de territoire et d'assurer la pérennisation de la synergie des dynamiques locales et un suivi des projets en cours,

o Mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé,

o Consolider les partenariats locaux et inscrire la démarche dans la durée,

o Être un outil de mise en valeur des dynamiques locales et améliorer la lisibilité des services de santé.

Et les deux objectifs prioritaires pour les territoires sont :

o Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

o Mettre en œuvre des actions pour une offre de santé de proximité.

Les bénéfices d'un Contrat Local de Santé

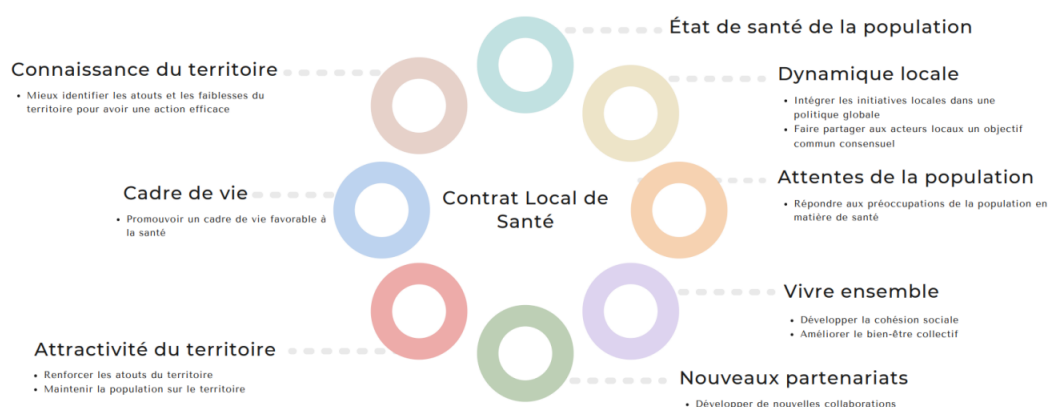


Figure 2 Les bénéfices d'un CLS

Source : CLS Pays Loire Nature Touraine 2022-2027

1 - Portrait du territoire

Communauté de Commune Touraine Vallée de l'Indre

A - Présentation de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre

Située dans le **département d'Indre-et-Loire** en **région Centre Val-de-Loire**, la Communauté de communes **Touraine Vallée de l'Indre regroupe 22 communes et plus de 54 000 habitants** sur un territoire de 485 km².

Dotée d'un patrimoine naturel et historique exceptionnel en plein cœur de la Touraine, Touraine Vallée de l'Indre se déploie sur un territoire riche et vivant.

Ce patrimoine architectural et naturel unique s'inscrit dans un territoire économiquement dynamique. Touraine Vallée de l'Indre dispose de **16 zones d'activités économique** accueillant près de **13 130 emplois dans plus de 2800 entreprises** de toutes tailles qui ont fait le choix de s'installer dans un territoire agréable à vivre et à travailler.

Cette attractivité repose sur le déploiement de zones d'habitat à dimensions humaines, le maintien et le développement de services et de commerces de proximité. Le réseau de crèches, de bibliothèques et d'accueils pour la jeunesse, les espaces naturels préservés et le patrimoine historique, mais aussi par **la proximité avec la métropole de Tours** et sa desserte routière, autoroutière, ferroviaire et aéroportuaire. Tous ces éléments font du territoire de Touraine Vallée de l'Indre un espace dynamique et attractif.

La communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre prend en charge

14 compétences communautaires :

- Développement économique et insertion professionnelle
- Commerces de proximité
- Aménagement du territoire, habitat et foncier, haut débit
- Aire d'accueil des personnes itinérantes et terrains familiaux
- Tourisme
- Enfance jeunesse – Projet Educatif De Territoire (PEDT)
- Transports scolaires
- Culture et lecture publique
- Equipements sportifs
- Eau et assainissement
- Déchets ménagers
- Hydraulique et GEMAPI (gestion des milieux aquatiques et de la prévention des inondations) – Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)
- Bâtiments et voiries
- Urbanisme et droit des sols



B - Structuration de la population

A noter que les communes de Monts, Veigné, Esvres, Montbazou et Azay Le Rideau représentent à elles cinq 53.2% de la population du territoire.

En comparaison avec le département d'Indre-et – Loire, la région Centre Val de Loire et la France métropolitaine, le territoire de la Touraine Vallée de l'Indre connaît :

- Augmentation de la population entre 2013 et 2018 : + 1,27%
 - Supérieure aux moyennes du département, de la région et de la France
- Une population moins âgée qu'au niveau du département, de la région et de la France
- Une population active ayant un emploi (73,4%) supérieure à la moyenne nationale (64,2%)
- Une population vieillissante : augmentation de la part des plus de 75 ans de 2,52% en moyenne par an entre 2013 et 2018

De plus, le taux de chômage, d'allocataires des minimas sociaux, du nombre de jeunes 25-34 ans peu ou pas diplômés, une part de foyers non imposés, le taux de pauvreté et la part de personnes vivant seules à domicile sont inférieurs à ceux du département, de la région et de la France métropolitaine.

Un revenu net imposable par foyer fiscal supérieur à ceux du département, de la région et de la France métropolitaine.

2 - L'historique de la démarche locale de santé

A - La réalisation du diagnostic local de santé (DLS) de 2022

Remarque : Depuis le 1er janvier 2020, Touraine Vallée de l'Indre est compétente en matière « d'élaboration et d'animation d'un Contrat Local de Santé (ou tout outil d'action publique s'y substituant) ».

Pour des raisons politiques puis sanitaires, le diagnostic a été mené en plusieurs temps par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) du Centre Val de Loire en partenariat avec la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre. En effet, le volet quantitatif a démarré en 2018 puis a été remis à jour en 2022.

Chronologie de la démarche qualitative réalisée en 2022 :

- **10 mars** : Échange entre l'ORS et les élus du territoire afin de les consulter sur leur vision de l'organisation de la santé sur leur commune
- **24 et 29 mars** : 4 rencontres entre l'ORS et les professionnels de santé et du médicosocial du territoire sur les thématiques des *Conduites à risque, Maladies chroniques et Autonomie, Enfance et Famille, Bien être et Santé Mentale*
- **Mai 2022** : Micro-trottoir sur la CCTVI
- **Fin Juin** : Remise au COPIL du CLS d'un résumé du Diagnostic qui devra permettre de dégager les premiers axes stratégiques
- **Juillet / Décembre** : Rédaction du plan d'action et du contrat du CLS

En parallèle, lors du COPIL du 02 février 2022 les participants échangent sur les thématiques inévitables à inclure dans le projet de CLS compte tenu des grandes thématiques du projet régional de santé :

- La prévention des violences faites aux femmes
- Améliorer la qualité de l'habitat (*énergie, accessibilité, autonomie...*)
- L'inclusion des personnes en situation de handicap
- La santé mentale – *entre autres liée à la crise sanitaire et notamment ses conséquences auprès du public jeune*
- Aidants et vieillissement de la population
- La mobilité et accessibilité (*intra CCTVI*) pour tout public pour rendre accessible les offres de santé
- Les 1000 premiers jours et parentalité
- L'accès aux loisirs (*culture sport...*) comme facteur de bonne santé
- La lutte contre le renoncement / rupture de soins
- Les bonnes pratiques en matière d'alimentation (*manger sain et local*)

B - Les principaux constats sur les thématiques de santé étudiées

Conduites à risque et addictions

- Doublement problématique sur le territoire.
 - o D'une part, certains facteurs culturels empêchent la mise en place d'une politique préventive efficace des comportements addictifs. Une tendance majeure au déni des addictions tend à entraver les moyens de prévention.
 - o D'autre part, la prise en charge se révèle compliquée par l'éloignement géographique des structures et de la méconnaissance corrélative des habitants quant à celles-ci. La centralisation des dispositifs de prévention et de soutien sur la métropole tourangelle contribue à la relative inefficacité de leurs actions au niveau local.
- Par ailleurs, à la diminution de certaines conduites addictives (tabac notamment) répond le développement de nouveaux comportements à risque.
- La consommation excessive ou problématique des écrans représente ainsi un enjeu majeur, chez les jeunes notamment, d'après les professionnels.
- Les risques liés à la route restent, quant à eux, prégnants sur un territoire fondamentalement organisé autour de l'usage du véhicule individuel. Les comportements à risque des automobilistes, mais aussi la présence de grands axes de circulation dense traversant certaines communes, tendent à accentuer les risques inhérents à la route.
- Enfin, concernant les violences faites aux femmes, si la parole se libère, à l'instar de la tendance au niveau national, les professionnels alertent sur le manque de moyens permettant de répondre à cette problématique. Les ressources tant subjectives (formation, connaissances et compétences des professionnels) qu'objectives (dispositifs de soutien aux victimes) restent limitées et peinent à répondre aux besoins exprimés de prise en charge.

Autonomie et maladies chroniques

- La prévention et la prise en charge des cancers notamment représentent un enjeu majeur du territoire. Les taux comparatifs d'admissions en ALD et d'hospitalisations pour tumeurs malignes se trouvent significativement supérieurs à la moyenne des autres territoires de référence (régional et national).
- Le manque d'informations entrave de manière importante les possibilités de mise en place d'une prévention efficace. Ainsi, les personnes prises en charge par le médecin le sont généralement dans un état de santé plus dégradé.
- Les professionnels déplorent ainsi le manque d'interconnaissance, garante d'une prise en compte élargie de la santé de la population.
- D'autre part, l'éloignement géographique est considéré comme un obstacle majeur au suivi régulier des démarches de santé pour des personnes qui n'ont tendance à se déplacer qu'à un stade avancé de la pathologie.

- Compte tenu de la structure sociale du territoire, les solidarités familiales jouent un rôle déterminant, notamment pour l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.
- L'engagement volontaire de ces proches aidants qui peuvent parfois se retrouver, faute de soutien, dans des situations d'épuisement préoccupantes, à la fois pour elles mais aussi pour la personne qu'elles accompagnent.

Santé de la mère et de l'enfant

Malgré des indicateurs plutôt favorables (taux de mortalité infantile très faible notamment), la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant constitue un aspect potentiellement compliqué sur le territoire.

- L'information sur les démarches à suivre, mais aussi sur les ressources à la disposition des parents contribue parfois à la prise en charge précoce de l'enfant.
- Une information la plus complète possible, livrée au plus tôt, permettrait d'anticiper les besoins à venir de l'enfant, indiquent les professionnels. Cette anticipation est rendue d'autant plus nécessaire pour les enfants en situation de handicap
- Avantage d'avoir plusieurs espaces dédiés aux parents et aux enfants proposant des réponses aux besoins spécifiques mais aussi de l'accueil et la centralisation des informations.

Bien-être et santé mentale

- Le manque de moyens financiers et humains impacte négativement la prise en charge des patients.
- De plus en plus de professionnels font par ailleurs le choix de s'orienter vers la psychiatrie libérale mais cette solution ne convient pas à l'ensemble du public pour des raisons financières.
- La période actuelle semble constituer un moment particulièrement intense de souffrance mentale, notamment chez les plus jeunes et les adolescents.
- Le territoire souffre d'un déficit important de psychologues libéraux dont la densité est deux fois inférieure à celle du territoire national.
- La situation intermédiaire du territoire, à l'intersection de deux secteurs de psychiatrie peut rendre difficile le repérage par les personnes et par les acteurs.
- Les évolutions de l'offre en santé n'ont pas nécessairement suivi les évolutions administratives sur le territoire. Celles-ci ont alors pu créer une certaine confusion, à la fois chez les personnes usagères des services de santé mentale du territoire mais aussi chez les professionnels eux-mêmes.
- Il est par ailleurs symptomatique de relever l'absence de conseil local de santé mentale sur le territoire de la communauté de communes. Un projet territorial de santé mentale (PTSM) a toutefois été réalisé sur un territoire correspondant à l'ensemble du département d'Indre-et-Loire.
- L'importance fondamentale des associations et clubs sportifs dans le bien-être de la population. Ceux-ci jouent un rôle de maintien du lien social d'autant plus déterminant que la crise de Covid a

rendu nécessaire les lieux de rencontres. Ce tissu associatif reste néanmoins tributaire de l'engagement volontaire de bénévoles qui tend à s'épuiser.

Santé environnementale

- Globalement, le cadre rural des communes de Touraine Vallée de l'Indre permet de bénéficier d'une relative qualité environnementale
- Depuis la mise en place de l'évaluation des concentrations de particules en suspension en 2007, sont relevées, au niveau régional, des concentrations annuelles homogènes inférieures à 25 µg/m³.
- En 2017, les particules en suspension PM_{2,5} ont largement respecté la valeur limite annuelle fixée à 25 µg/m³. Toutefois, les concentrations enregistrées sur quatre des six sites régionaux d'observation dépassent l'objectif de qualité (10 µg/m³) tout en restant inférieures à la valeur cible de 20 µg/m³. À l'instar des PM₁₀, depuis 2011, on note une baisse importante des niveaux en PM_{2,5} de plus de 35 %, en moyenne sur l'ensemble des 6 sites de mesure de ce polluant.
- Concernant la qualité des eaux de consommation, l'ensemble de la communauté de communes bénéficie d'une excellente conformité.

CONCLUSION DU DIAGNOSTIC

POPULATION

- Une population dans une situation socio-économique globalement favorable
- Des petites communes relativement dynamiques, population moins vieillissante qu'en région
- Un faible recours aux minimas sociaux
- D'importantes solidarités familiales et de voisinage

QUALITÉ DE VIE

- Territoire majoritairement rural ou péri-urbain
- De nombreux espaces verts et forestiers
- Proximité avec la métropole Tourangelle qui permet un accès à ses ressources mais peut être un frein au développement d'autres, plus locales

PROBLÉMATIQUE

- Des disparités d'accès au soin et aux services
- Un immobilier parfois difficilement accessible pour les populations jeunes et les familles
- L'accompagnement du vieillissement : un défi pour le territoire
- La mobilité : un enjeu important
- Des populations démunies face à la généralisation de la dématérialisation

Conclusion : « Au regard des éléments quantitatifs et qualitatifs, plusieurs pistes de réflexion ressortent :

- Favoriser la connaissance et la compréhension des missions des acteurs, réseaux, professionnels, établissements et services qui améliorent le parcours de santé ;
- Développer et soutenir la coordination des acteurs pluridisciplinaires (social, médico-social et sanitaire) ;
- Renforcer la communication et l'accessibilité aux actions de prévention et à l'éducation thérapeutique des patients ;
- Créer un maillage de réseaux locaux de professionnels de soins de premiers recours favorisant l'accessibilité au plus grand nombre et réduisant les ruptures de prise en charge ».

Les notions de santé environnementale et l'enjeu de travailler à la transversalité des politiques publiques se dégagent également.

À travers le diagnostic local de santé du territoire de l'ORS et les différents retours que nous avons pu obtenir de la part des professionnels rencontrés, nous pouvons constater que la question de la santé doit être traitée dans ces différentes composantes en toute cohérence avec la définition de la santé de l'OMS.

DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Cadre d'élaboration du Contrat Local de Santé

Afin d'élaborer le CLS, différentes instances se sont tenues. Par soucis de productivité, le CLS n'a qu'un COPIL et des groupes de travail.

Comité de Pilotage (COPIL)

Le Comité de pilotage est l'instance décisionnelle du CLS chargée de formuler les orientations stratégiques du contrat. Il est également en charge, à travers chacun de ses membres, de l'articulation avec les grands cadres spécifiques à chacun des signataires. De par sa composition, il a une capacité d'interpellation des institutions.

Les membres valident le diagnostic, le plan d'actions, suit la mise en œuvre et l'évaluation du CLS, veille à la cohérence de l'intervention des partenaires, à l'effectivité du financement des projets d'actions, il complète ou ajuste le programme d'actions, et discute et valide les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat.

Groupes de Travail

Les Groupes de Travail constituent la structure de base de la production du CLS. Organisés autour d'axes thématiques, ils portent sur l'élaboration et la mise en œuvre des fiches actions et actions en plus de l'identification de nouveaux besoins émergents. Ils sont composés d'acteurs plurisectoriels locaux (élus, bénévoles, professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux, administratifs...) positionnés sur des niveaux opérationnels (porteurs des fiches actions et autres).

Ces différents groupes de travail ont permis de structurer et valider l'ensemble des propositions d'actions proposées au cours des différentes réunions et participations au diagnostic local de santé. Ces propositions sont ensuite à faire valider en COPIL, en tenant compte de la cohérence des besoins ressortis dans le diagnostic mais également des différents échanges très enrichissants lors de ces rencontres.

Toutes les problématiques identifiées dans le diagnostic local de santé n'ont pu être traitées. Le programme d'actions s'est construit en fonction des besoins, des ressources, des opportunités du territoire et des possibilités des acteurs présents aux réunions pour répondre aux problématiques identifiées.

Axes de travail	Groupes de travail thématiques	Dates	Nombre d'inscrits
Favoriser l'accès aux soins	Interconnaissances professionnelles	24 mai 2022	16
Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents	Soutien et repérage des conduites à risque	21 septembre 2022	3
	Prévention autour des addictions et de la santé mentale	02 juin 2022	5
	Développer des actions de prévention adaptées liées aux écrans et promouvoir une utilisation optimale du numérique	21 juillet 2022	5
	Développement de lieux d'échanges à destination des jeunes	16 septembre 2022	6
Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics	Sport, santé et nutrition	14 septembre 2022	2
	Soutien aux aidants	21 septembre 2022	5
	Favoriser l'inclusion 0 – 18 ans porteuses de handicap	27 septembre 2022	8
	Renforcer les dispositifs de maintien à domicile des seniors	30 septembre 2022	5
Améliorer la qualité de vie sur le territoire	Promouvoir la santé environnementale	Octobre - novembre 2022	8

Le Plan d'actions

Le plan d'action du CLS regroupe en 4 axes et 59 fiches-actions répondant aux axes stratégiques et priorités du Contrat en annexe n°2.

Les supports en méthodologie

Lors de l'élaboration et de la mise en place du CLS, la Communauté de Communes a pu et pourra obtenir différents soutiens méthodologiques.

Au niveau des représentants communautaires, la Directrice des actions sociales et le Directeur du service population et la chargée de mission CLS apporte un appui primordial dans l'investissement et le dialogue avec les élus du territoire.

Dans le cadre de ses missions, l'antenne 37 de la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS - IREPS) assure un accompagnement et un soutien méthodologique auprès des animatrices de CLS. En effet, les chargés de mission FRAPS 37 ont apporté pendant la réalisation du CLS une expertise en matière de promotion de la santé (par mails et/ou par téléphone).

Des rencontres du réseau des Contrats Locaux de Santé sont co-organisées par la FRAPS en visioconférence notamment pour permettre aux animateurs des CLS de partager des outils, des questionnements, mais également d'enrichir leurs connaissances. Ces rencontres ont lieu tous les mois.

Les animatrices des CLS du département d'Indre-et-Loire se rencontrent avec les chargées du CLSM et PTSM tous les deux mois afin de mutualiser certaines démarches, mais également afin de partager leurs expériences.

La DD-ARS organise également :

- tous les trimestres environ, des temps collectifs d'échanges avec les animatrices de CLS du département afin de mutualiser les expériences et apporter des connaissances sur des thématiques ou enjeux actuels de l'ARS en matière de santé publique
- tous les mois des réunions bilatérales entre la Référente territoriale Prévention Promotion de la santé et l'animatrice du CLS afin d'échanger sur la rédaction du CLS, sa mise en œuvre, mais également sur les actualités en santé publique.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES TOURAINE VALLÉE DE L'INDRE (2023-2025)

Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST).

Vu le Code la Santé Publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-17, L.1435-1.

Considérant le diagnostic local de santé élaboré en 2022 par l'association Observatoire Régional de la Santé du Centre-Val de Loire,

Il est convenu ce qui suit :

Titre I – Champ du contrat

Article 1 – Les parties signataires

L'Etat, représenté par son Préfet, Monsieur Patrice LATRON,

L'Agence Régionale de Santé de la Région Centre-Val de Loire, représentée par son Directeur Général de l'ARS Centre Val de Loire, Monsieur Jérôme VIGUIER,

Le Conseil Régional du Centre-Val de Loire, représenté par son Président, Monsieur François BONNEAU,

Le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire, représenté par son Président Monsieur PAUMIER Jean - Gérard

La Communauté de Commune Touraine Vallée de l'Indre, représentée par son Président, Monsieur Eric LOIZON,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre – et – Loire, représentée par son Directeur, Monsieur Thierry LEFEVRE

Article 2 - Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre retenu pour la mise en œuvre du Contrat Local de Santé est le territoire de la Communauté de Communes composée de 22 communes.

Article 3 - Les démarches locales en santé

La mise en place du Contrat Local de Santé tient compte des dynamiques locales initiées sur le territoire de la Communauté de Communes, à travers :

- Le Projet de Territoire,
- Le Projet Educatif de Territoire,
- Le Plan Climat Air Énergie Territorial,
- Le Plan Alimentaire du Territoire,
- Le Programme Européen Leader,
- Le Plan Senior
- Le Plan Mobilité

La création du poste de coordinatrice du CLS le 13 septembre 2021 découle du contexte local. Il est porté par la Communauté de Communes avec le concours financier de l'ARS et du Conseil Régional Centre-Val de Loire via le Contrat Régional de Solidarité Territoriale.

Article 4 - Les partenaires

Les partenaires du territoire ont concouru à l'élaboration de ce Contrat Local de Santé de la Communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre. Force de proposition, initiateurs de réflexions et de projets sur le territoire, chacun participe à la construction de cet outil de collaboration.

Cette dynamique locale en matière de santé publique construite au travers du travail d'animation territoriale de santé permettra une mise en réseau des acteurs institutionnels et des acteurs des secteurs sanitaires, sociaux et médico sociaux.

En outre, la structuration d'un lien privilégié devra être créé avec les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sur le territoire. Leurs activités rentrant dans les orientations de l'ARS pour concourir à la réduction des inégalités de santé, elles peuvent participer à la mise en œuvre de fiches actions intégrées au CLS.

Ce dynamisme se poursuivra avec les partenaires mobilisés et mobilisables tout au long du Contrat à travers la mise en œuvre de programmes d'actions et dans le cadre de l'animation territoriale de santé.

Les partenaires non signataires peuvent contribuer au financement des projets du CLS et/ou être promoteurs des actions du présent contrat. Par avenant, ils pourront également intégrer le CLS.

Les financements des projets du CLS sont de divers ordres : fonds propres, mutualisation de moyens, apport de l'ARS, conseil régional, conseil départemental, intercommunalités, communes ou institutions etc.

Ce dynamisme se poursuivra avec les partenaires mobilisés et mobilisables tout au long du Contrat à travers la mise en œuvre de programmes d'actions et dans le cadre de l'animation territoriale de santé.

Titre II – Objet du contrat et engagements des signataires

Article 1 : Les axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le contrat précise les engagements des signataires, à l'égard du volet financier et de la coordination, des Fiches thématiques qui seront déclinées en actions, en cohérence avec le Projet Régional de Santé et les besoins spécifiques du territoire.

Les signataires s'engagent, en cohérence avec les enjeux de santé du territoire identifiés par les différents schémas précités et par le diagnostic local, à améliorer l'état de santé de la population au travers des piliers d'intervention du CLS :

La communication autour des actions préexistantes sur le territoire mises en œuvre par les partenaires.

Le développement d'actions.

La coordination des partenaires et des actions.

Le rôle ressource interne à la collectivité territoriale du coordinateur du CLS.

Quatre objectifs d'amélioration de l'état de santé de la population sont établis sur des axes thématiques spécifiques jugés prioritaires à l'issue du diagnostic :

Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents

- Développer les lieux d'échanges sur les problématiques des jeunes
- Entamer une réflexion sur l'usage des écrans
- Soutenir, renforcer les dispositifs de repérage et de prises en charge des plus jeunes

Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

- Renforcer les programmes de prévention et d'éducation thérapeutique des patients
- Renforcer les dispositifs de maintien à domicile des personnes âgées
- Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap
- Développer le soutien aux aidants de personnes en perte d'autonomie ou de handicap

Améliorer la qualité de vie sur le territoire

- Développer des solutions de mobilité alternatives pour toutes et tous
- Agir sur les dangers liés aux déplacements automobiles
- Participer à l'amélioration de la santé environnementale

Favoriser l'accès aux soins

- Renforcer l'accès (mobilité) aux services de soin de la métropole
- Soutenir l'attractivité pour l'installation de nouveaux professionnels de santé
- Favoriser la coopération entre le CLS et la communauté des professionnels de santé du territoire
- Améliorer l'interconnaissance des professionnels de santé du territoire

Les fiches actions développées sur les différents axes thématiques sont présentées en annexe (2) au contrat.

Les valeurs initiales (T0) des indicateurs de suivi des fiches-actions feront l'objet d'un calcul sur le deuxième semestre 2023. Les cibles sur lesquelles s'engagent les parties et les indicateurs des fiches-actions seront fixés dans le cadre d'un comité de pilotage qui devra se tenir au cours du mois de juin 2023.

Article 2 : Engagement des signataires

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du Contrat Local de Santé.

L'État s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de pilotage).
- Introduire les projets du Contrat Local de Santé dans les processus de financement qui se mettent en place
- Informer les différents partenaires de l'existence du Contrat Local de Santé
- Mettre en lien le Contrat Local de Santé et les différents services de l'Etat (exemples : Éducation Nationale, France Services...)
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire s'engage à :

- Communiquer auprès du CLS les politiques de santé publique prioritaires
- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé dans la limite d'une participation annuelle plafonnée à 25 000 € en année civile pleine pour un ETP, ceci sous réserve de cofinancements et dans la limite maximale de 50 % du financement de ce poste,
- Mobiliser, à titre prioritaire, les moyens notamment financiers nécessaires pour soutenir les actions du Contrat Local de Santé, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants,
- En fonction des capacités d'accompagnement, mobiliser les moyens, notamment financiers pour l'évaluation du Contrat Local de Santé,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Coordonner avec la Communauté de Communes et participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Favoriser des temps d'échanges et d'appui méthodologique à destination de l'ensemble des animateurs territoriaux de santé, pour une harmonisation des pratiques.

Le Conseil Régional du Centre-Val de Loire s'engage à :

- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé dans la limite de 30 % du poste (Contrat Régional de Solidarité Territoriale de la CC) et sur la durée des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- Mobiliser, dans le cadre de sa politique de contractualisation avec les territoires et dans la limite de ses possibilités budgétaires, les moyens pour financer les actions de santé, les initiatives et les expérimentations,
- Mobiliser les financements des politiques sectorielles dans le respect de leurs modalités (notamment les actions éducatives),
- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage),
- Participer au financement de certaines actions du Contrat Local de Santé sous réserve de respecter les modalités de financement propres aux dispositifs régionaux,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

Le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, groupes de travail),
- Mobiliser ses ressources humaines, matérielles et financières pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Mettre en lien le Contrat Local de Santé avec les services départementaux (exemples : Protection Maternelle et Infantile, Maison Départementale de la Solidarité, Maison Départementale des Personnes Handicapées...)
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre-et-Loire s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Mobiliser ses ressources (humaines, techniques, ...) pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Informer les assurés des actions menées par le CLS,
- Soutenir financièrement les projets qui correspondent aux priorités du Régime Général,
- Informer le CLS des Appels à projets proposés par l'Assurance Maladie,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions, notamment via la transmission de données statistiques.

La Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre s'engage à :

- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé sur la durée des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- Mobiliser ses personnels pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Coordonner et piloter, avec l'ARS, les différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Accompagner les porteurs de fiches actions pour le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, mise en lien et suivi- évaluation,
- Mobiliser les communes et les communautés de communes sur les actions menées par le CLS,
- Promouvoir les actions menées par les différents partenaires et acteurs locaux,
- Construire et respecter des complémentarités entre l'intervention du CLS et des CPTS,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

Titre III – Durée, révision et suivi du contrat

Article 1 : Durée du Contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de trois années, à compter de sa signature, soit de 2023 à 2025. Le Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre pourra faire l'objet d'une prorogation ou d'un renouvellement, en accord avec les parties signataires.

Article 2 : Révision du Contrat

Le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'avenants, être révisé et complété à la demande de l'une des parties, au cours de ces trois années.

En cas de modification du programme d'actions du Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre, la décision et la validation d'un avenant appartient au Comité de Pilotage.

Les modifications pourront porter sur :

- L'évolution et / ou l'ajout de nouveaux axes stratégiques
- L'intégration de nouvelles fiches actions
- L'intégration de nouveaux signataires
- L'amendement des fiches actions annexées au contrat initial

Article 3 : Suivi et évaluation du Contrat

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires encadrant les Contrats Locaux de Santé, les actions prévues au présent contrat font l'objet d'un suivi régulier de leur mise en œuvre.

Composition et missions des instances du CLS

Comité de Pilotage (COPIL)

Il est présidé par le Vice-président Enfance Jeunesse Action sociale, accompagné des différents représentants des signataires du CLS et de la coordinatrice du CLS.

Il a pour mission :

- Valider le diagnostic et le plan d'actions,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Garantir la cohérence entre les politiques locales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé,
- Veiller à la complémentarité de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financements dans le cadre de la mise en œuvre des actions
- Faire connaître et valoriser le Contrat Local de Santé par les moyens qu'il définit
- Discuter et valider les éventuels changements du contrat

Le comité de pilotage se réunit au moins une fois par an.

Groupes de travail

Les groupes de travail se regroupent par thématiques. Ils accompagnent l'animatrice/eur dans l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des fiches actions.

Ils proposent et mettent en œuvre des actions en réponse aux besoins identifiés sur le territoire.

La mission d'animation territoriale de santé

Le poste à temps plein pour réaliser l'animation territoriale en santé et plus spécifiquement la mise en œuvre du Contrat Local de Santé, sous l'autorité du Président, du Vice-Président et de la Directrice des Actions Sociales de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre est dédiée :

À l'élaboration de la stratégie et à la rédaction du Contrat Local de Santé :

Identification des domaines d'actions prioritaires à partir des conclusions du diagnostic de territoire et en lien avec les orientations du Programme Régional de Santé (PRS).

Organisation et animation des groupes des Comités Thématiques afin d'identifier des actions à mettre en œuvre dans les différents domaines prioritaires.

Rédaction des Fiches action reprenant les opérations et les priorités du Contrat Local de Santé (objectifs, pilote, partenaires, moyens financiers, modes de mise en œuvre, résultats attendus).

Évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

À l'animation de la démarche :

Organisation de la gouvernance de la démarche avec l' élu référent et la directrice des affaires sociales de la Communauté de Communes (Comité de Pilotage, groupes de travail...)

Création d'un réseau d'acteurs de la santé mobilisés autour du projet global de CLS (la.le coordinatrice.eur sera l'interlocutrice.eur privilégié.e du territoire en matière de santé auprès des collectivités locales, des associations et des différents organismes mobilisés, dont l'ARS)

Accompagnement des acteurs locaux dans la mise en œuvre des actions du CLS et répondant aux priorités du Contrat (mode de mise en œuvre, recherche de partenariats techniques et/ou financiers)

Mobilisation, animation et coordination d'un réseau d'acteurs et appui de proximité pour les porteurs de projet.

Suivi technique et financier global de la démarche (rédaction des rapports d'activités, mise en œuvre de l'évaluation en continu...).

Veille informative et participation aux comités territoriaux, départementaux et régionaux des thématiques rejoignant les priorités identifiées sur le CLS.

Cette mission d'animation territoriale de santé est réalisée en binôme avec l' élu(e) en charge de la Santé au de la Communauté de communes,

L' élu(e) en charge de la Santé, la Directrice des Actions Sociales et l'animateur(trice) territorial(e) de Santé feront des points réguliers pour suivre l'avancement et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Ils/Elles sont le lien privilégié de l'animatrice avec les élus du territoire et participe aux différentes instances du contrat.

Cette mission d'animation territoriale de santé est réalisée en partenariat avec la Direction Départementale d'Indre-et-Loire de l'ARS du Centre – Val de Loire. Les différents référents territoriaux pourront venir en appui du coordinateur en fonction des thématiques et des besoins du territoire et participer aux différents groupes de travail.

Des temps d'échanges techniques seront effectués entre l'animateur(trice) territorial(e) et le(la) référent(e) territorial(e) de la Direction Départementale d'Indre-et-Loire de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire en charge du suivi des CLS pour l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Ce(cette) référent(e) pourra participer aux différentes instances d'élaboration, de suivi et d'évaluation du CLS.

Les modalités de suivi et d'évaluation

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires encadrant les Contrats Locaux de Santé, les actions prévues au présent contrat font l'objet d'un suivi régulier de leur mise en œuvre.

Ce suivi est réalisé par la coordinatrice auprès de chaque porteur de projet du CLS. Ces derniers s'engagent à fournir les données nécessaires et, en particulier, les critères quantitatifs et qualitatifs figurant dans la fiche annuelle d'évaluation des projets.

Les actions qui seront construites et mises en œuvre dans le cadre de ce CLS feront l'objet d'une définition d'objectifs précis et d'indicateurs de suivi qui permettront l'évaluation de chacune de ces actions à la fin de leur réalisation.

Globalement, les actions de ce CLS seront élaborées en fonction des axes thématiques prédéfinis et des besoins et opportunités du territoire, identifiés notamment par les partenaires du CLS, durant toute la durée du CLS.

Le Comité de Pilotage et les Groupes de travail sont parties prenantes de ce suivi par une information régulière.

L'intérêt d'une évaluation régulière est de :

Réaliser un état d'avancement détaillé de la mise en place des actions du contrat.

Mesurer l'efficacité des actions.

Décider de la poursuite de l'action et des changements à y apporter.

Identifier les éventuelles difficultés rencontrées ou bonnes pratiques mises en place.

Améliorer la qualité de l'action. Communiquer sur l'action et la valoriser.

Obtenir des financements.

Mettre en œuvre des actions permettant de lever les points de blocage.

A Sorigny, le 14 mars 2023,

<p>Pour l'Etat,</p> <p>Madame SEGHIER Nadia, (Sous – Préfète de l'arrondissement de Tours), représentant Monsieur le Préfet d'Indre-et-Loire</p>	<p>Pour l'Agence Régionale de Santé Centre – Val de Loire,</p> <p>Mme SALLY-SCANZI Myriam (Directrice Départementale), représentant M. VIGUIER Jérôme (Directeur Général)</p>
<p>Pour le Conseil Régional Centre Val de Loire,</p> <p>Madame GAY Catherine (Conseillère Régionale Centre Val de Loire), représentant Monsieur BONNEAU François</p>	<p>Pour le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire</p> <p>Madame ARNAULT Nadège (1^{ère} Vice-Présidente au Conseil Départemental de l'Indre-et-Loire déléguée chargée des affaires sociales, de l'insertion et de la protection de l'enfance et du vieillissement) représentant Monsieur POMMIER (Président)</p>
<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p> <p>Monsieur BARBOTIN Daniel (Responsable prévention) représentant Monsieur LEFEVRE Thierry (Directeur)</p>	<p>Pour la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre</p> <p>Monsieur LOIZON Eric, Président</p>

NOM/PRÉNOM		SIGNATURE
ARNAULT Nadège	1 ^{ère} Vice-présidente au Conseil Département d'Indre et Loire Affaires sociales	
BARBOTIN Daniel	Responsable prévention – département gestion des risques - CPAM	
BOISRAME Valérie	Directrice PMI Loches Sud Touraine	
BOITEAU Valérie	Service Ressources humaines – Centre hospitalier Ste Maure de Touraine	
DERANGEON Adeline	Infirmière Conseillère technique auprès de l'IA-DASEN d'Indre et Loire	
DRUET Manon	Chargée de mission Développement territorial Conseil Régional Centre Val de Loire	
ENOS Vincent	Direction de l'action sociale – CAF Touraine	
GAUDOUEN Marie Sophie	Directrice Appui Santé 37	
GAY Catherine	Conseillère régionale Centre Val de Loire	
GERAIN BREUZARD Marie-Noëlle	Directrice Générale CHRU - Tours	
GUEGUEN Morgane	Coordinatrice Projet Territorial en Santé Mentale 37	
LENAIN Blandine	Coordinatrice CPTS O'Tours	
LINNEBANK Anne Charlotte	Coordinatrice CPTS La Rablaisie	
OSU Dominique	Directrice déléguée Centre hospitalier de Chinon	
RABILLER Angèle	Inspectrice de l'action sociale –référente territoriale prévention santé - ARS	
SALLY SCANZI Myriam	Déléguée départementale - ARS	
SEGHIER Nadia	Secrétaire Générale – Préfecture d'Indre et Loire	
VILLAR RODRIGUES Vanessa	Service Ressources humaines – Centre hospitalier Ste Maure de Touraine	

ENJEUX DU CONTRAT LOCAL DE SANTE DE TERRITOIRE SUR LA COMMUNAUTE DE COMMUNES TOURAINE VALLEE DE L'INDRE

Le contrat local de santé (CLS) est un outil partenarial entre la Communauté de Communes et l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui a pour but de mettre en cohérence la politique régionale et les besoins de santé existants sur le territoire.

Touraine Vallée de l'Indre a bâti un projet de territoire dans lequel la cohésion sociale et la santé sont un axe structurant. A travers ses autres compétences, il s'agit pour elle de travailler sur les déterminants favorisant une vie en bonne santé à tous les âges.

Le Contrat Local de Santé Touraine Vallée de l'Indre (CLS) est un outil adapté pour porter cette réflexion et mettre "la santé au cœur de toutes les politiques" et ainsi lutter efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

- Le Contrat Local de Santé (CLS) permet de mobiliser les acteurs - habitants, acteurs institutionnels, acteurs associatifs et acteurs du secteur privé œuvrant dans les champs du social, sanitaire et médico-social - autour d'un projet commun et de consolider ainsi les partenariats locaux.
- Le Contrat Local de Santé favorise une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs sur le terrain pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations, et pour proposer des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon local.

Fiche 1 : Améliorer l'interconnaissance des professionnels du sanitaire, du social et du médicosocial sur le territoire	
Axe : Favoriser l'accès aux soins	
Public cible : Tous professionnels du sanitaire, du social et du médicosocial	
Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, Collectivités, Ecoles/Facultés de formation, Caisse Primaire d'Assurance Maladie, CPTS,	
Diagnostic :	
<p>L'interconnaissance est un levier pour une prise en charge effective et de qualité de la population. Elle permettra une compréhension des missions / activités de tous les champs du sanitaire, du social et du médico-social mais également une mutualisation des actions entre différents acteurs ayant un public cible commun. Certains professionnels en première ligne au contact des usagers et des habitants ne savent pas vers qui orienter ces personnes en demande par méconnaissance des structures, dispositifs et acteurs.</p> <p><i>Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS)</i> Les professionnels déplorent ainsi le manque d'interconnaissance, garante d'une prise en compte élargie de la santé de la population. Professionnel : « Si on se rattache au territoire, il y a quand même une nécessité de créer une identité au niveau de la santé sur ce territoire. »</p>	
Objectif général : Renforcer les connaissances entre les acteurs et les offres de soins locales	
Objectifs spécifiques 1	1.1 Communiquer auprès du grand public et des professionnels sur les offres de soins locales
Actions	<p>1.1.1 Développer un répertoire social numérique de la Communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre détaillant l'offre sociale, médicosociale et sanitaire du territoire. Disponible pour le grand public et les professionnels du territoire (agent communaux, professionnels sanitaire, social et médicosocial etc) Pilotage de l'action (création et mise à jour de l'outil par l'agent France Service et la coordinatrice du CLS).</p> <p>1.1.2. Créer un outil de communication promouvant le « répertoire social numérique » à destination du grand public.</p> <p>1.1.3 Promouvoir le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) auprès des professionnels de santé Concertation en amont avec les professionnels pour connaître les difficultés d'utilisation du ROR et identifier les pistes d'amélioration possible. Communiquer sur l'outil Pilotage de l'action CLS en lien avec les communautés professionnelles du territoire</p>
Indicateur : Mise en ligne du répertoire et nombre de connections	
Objectif spécifique 2	1.2. Mettre en relation des différents acteurs du territoires pour améliorer la connaissance mutuelle
Porteur	1.2.1. Mettre en place une newsletter à destination des acteurs pour améliorer la connaissance des actions mises en place par les partenaires du territoire
Actions	

<p>Indicateurs : diffusion de la newsletter et nombre d'actions ayant émergé</p>	<p>1.2.2. <i>Accompagner et créer des dynamiques locales notamment en proposant des temps d'échanges aux acteurs pour développer des actions, des formations et des rencontres de professionnels. Exemples : retours d'expériences, webinaires, forums thématiques etc.</i></p> <p>1.2.3. <i>Promouvoir et participer aux animations publiques du territoire (culture, sport...)</i></p>			
<p>Objectifs spécifique 3</p> <p>Actions</p> <p>Indicateurs : nombre de groupe d'étudiants ayant réalisé un stage sur territoire</p>	<p>1.3. Faciliter l'accueil des futurs professionnels du territoire</p> <p>1.3.1. <i>Promouvoir le service sanitaire et d'accueil d'étudiants (SESA) en communiquant et en apportant une aide technique (proposer des rencontres avec les professionnels du territoire, les étudiants etc) Soutenir l'engagement des professionnels sur les actions de prévention mises en place dans le cadre du SESA</i></p> <p>1.3.2. <i>Travailler à la mise à disposition de locaux à l'accueil de stagiaire santé</i></p> <p>1.3.3. <i>Développer en concertation avec les autres acteurs du territoire (ex : CPTS) et distribuer « un guide d'accueil » aux nouveaux professionnels sur le territoire</i></p>			
<p>Objectif spécifique 5</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : nombre de newsletters / nombre de communications faites aux élus</p>	<p>1.4. Favoriser le lien CLS, Elus, ARS</p> <p>1.4.1. <i>Informers les élus sur les dynamiques locales et les projets en cours via la newsletter vu en 1.1.*</i></p> <p>1.4.2. <i>Informers les élus lors de la commission d'action sociales sur les enjeux de santé du territoire et les projets mis en place</i></p>			
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé, du social et du médicosocial - Agence Régionale de Santé (ARS) - Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) - Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) - Mutualité Sociale Agricole (MSA) - Fédération Régionale de Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) - Facultés et Écoles de formation - Appui santé 37 - Caisses de retraite - Collectivités, Élus 			
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>Indicateurs de processus et d'impacts</p>	<p>Modalités de calcul</p>	<p>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</p>	<p>Cible</p>

	Mise en ligne du répertoire et nombre de connections	Effectivité de la mise en ligne Outil de recensement des connections	Annuelle	Effectivité de la mise en ligne : échéance 31/12/2023 Nombre de connections : valeur à définir lors d'un COPIL en fin d'année 2023
	Diffusion de la newsletter et nombre d'actions ayant émergé	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées comprennent les réunions de travail et les actions Communication Newsletter réalisée par la coordinatrice	Annuelle	Minimum 3 diffusions par an Minimum 3 actions par an
	Nombre de groupe d'étudiants ayant réalisé un stage sur territoire	Recenser le nombre de groupes accueillis sur le territoire dans le cadre du SESA	Annuelle	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat
	Nombre de rencontres organisées avec les communautés professionnelles de territoire	Recenser les rencontres réalisées avec les différentes communautés (Toutes communautés confondues)	Annuelle	Cible 3/an
	Nombre de communications faites aux élus	Nombre d'interventions réalisées dans le cadre des commissions d'action sociale	Annuelle	Minimum 2 par an
	Evolution de la connaissance des acteurs et des dispositifs locaux	Mettre en place un questionnaire auprès des partenaires pour évaluer leur connaissance des dispositifs existants et de leurs missions. En % de bonnes réponses par rapport à T0 et T3	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat
Calendrier	Toute la durée du CLS			
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués - Financement du poste de coordinatrice 			
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Connaissances non exhaustives des événements, des actions * Utilisation et accessibilité au numérique - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Appui techniques et supports de communication * Motivation et implication des acteurs et habitants * Formation / sensibilisation des professionnels * Travail partenarial interprofessionnel * S'appuyer sur les ressources déjà existantes * S'appuyer sur les professionnels pour animer les temps d'échanges 			

Fiche 2 : Renforcer l'accès aux services locaux de soins	
Axe 1 : Favoriser l'accès aux soins	
Public cible : Professionnels de santé, élus locaux et population de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre	
Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, Caisse Primaire d'Assurance Maladie	
Diagnostic :	
<p>Le manque de lisibilité, l'engorgement des différents dispositifs ainsi que la méconnaissance entre les acteurs contribuent à la difficulté d'accès aux dispositifs que ce soit sur le territoire de la Communauté de Communes ou sur les pôles voisins d'attractivité en matière de santé (Métropole de Tours, Chinon, Saumur et Loches).</p> <p>La faible anticipation des situations d'urgence et le manque de fluidité dans les parcours proposés peuvent également entraîner une rupture de la prise en charge des usagers.</p> <p><i>Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS)</i></p> <p>Le manque d'informations entrave de manière importante les possibilités de mise en place d'une prévention efficace. Ainsi, les personnes prises en charge par le médecin le sont généralement dans un état de santé plus dégradé.</p> <p>D'autre part, l'éloignement géographique est considéré comme un obstacle majeur au suivi régulier des démarches de santé pour des personnes qui n'ont tendance à se déplacer qu'à un stade avancé de la pathologie.</p> <p>Objectif général : Favoriser une meilleure prise en charge des patients au plus près de leur domicile</p>	
<p>Objectifs Spécifiques 1</p> <p>Actions</p> <p>Indicateurs : Recensement de l'offre de santé sur le territoire Nombre d'actions ayant fait l'objet d'une communication auprès des professionnels et usagers</p>	<p>2.1. Promouvoir les offres de soins locales</p> <p>2.1.1. Favoriser la fluidité et la continuité du parcours de santé du patient en participant au recensement des offres de santé du territoire à l'aide d'enquêtes, diffuser les offres disponibles sur le territoire. (Lien avec la Fiche 1, 1.1), en concertation avec les professionnels de santé du territoire (ex : CPTS).</p> <p>2.1.2. Désigner un élu ambassadeur par commune. Il sera l'interlocuteur privilégié à la fois de la coordinatrice et des élus pour développer les politiques locales de santé</p> <p>2.1.3. Communiquer sur les pratiques de prise en charge innovantes notamment pour les patients isolés et/ou en ALD (à domicile, transport...)</p>
<p>Objectif Spécifique 2</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : % de patients sans médecin traitant</p>	<p>2.2. Améliorer l'accès effectif aux dispositifs</p> <p>2.2.1. Recenser et proposer des outils permettant aux personnes avec des difficultés spécifiques d'accéder aux services publics comme les personnes en situation de handicap, personnes illettrées et illettrées etc, en lien avec les Maisons France Services et Conseiller.e.s Numérique, les Maisons Départementale de la Solidarité (MDS), conseiller.e.s autonomie, Caisse Primaire d'Assurance Maladie(CPAM) etc</p>

	<p>2.2.2. Collecter, lister et mettre en avant les protocoles existants sur le territoire comme les plans canicules pour les personnes âgées, les services de solutions à domiciles</p> <p>2.2.3. Créer avec les communes une subvention pour les associations s'inscrivant dans une démarche de santé. Les critères de sélection seront définis par un groupe de travail.</p>			
Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Centres hospitaliers - Comité départemental Education Thérapeutique du Patient - Professionnels de santé, du social et du médicosocial - Maisons France Services - Associations - Agence Régionale de Santé (ARS) - Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) - Mutualité Sociale Agricole (MSA) - Caisse Centrale d'Activités Sociales (CCAS) - Collectivités 			
Indicateurs d'évaluation	Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible
	Recensement de l'offre de santé sur le territoire	Document de recensement réalisé	N+3	Effectivité du recensement Echéance : 31/12/2023
	Nombre d'actions ayant fait l'objet d'une communication faites auprès des professionnels et usagers	Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Réseaux sociaux, panneau, site internet, Newsletter...)	Annuelle	Minimum 3 actions par an
	Evolution du nombre de patients sans médecin traitant sur la CC	Données CPAM à T0 et T3	N+3	
Calendrier	Toute la durée du CLS			
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - Appels à projets - Appui de l'ARS - Financement du poste de chargée de mission CLS - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 			
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Connaissances non exhaustives des événements, des actions * Utilisation et accessibilité au numérique - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Appui techniques et supports de communication * Motivation et implication des acteurs et habitants * Formation / sensibilisation des professionnels * Travail partenarial interprofessionnel * S'appuyer sur les professionnels pour animer les temps d'échanges 			

Fiche 3 : Développer la prévention et l'accompagnement en matière de bien-être mental autour des jeunes et avec les parents

Axe 2 : Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents

Public cible : Parents d'élèves, jeunes 11 – 25 ans, éducation nationale

Porteur : Maison des Adolescents, Education Nationale, Associations, Réseau Sport Santé, Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre

Diagnostic :

Le diagnostic conduit dans la phase amont d'élaboration des CLS a mis en évidence les situations de mal être, de risque de rupture et de conduites dangereuses (alcool, drogue, cyberdépendance...) vécues par de nombreux jeunes du territoire mais aussi par les parents.

Un accueil inconditionnel, anonyme et gratuit, en proximité et dans un cadre socio-culturel a été perçu comme un moyen d'améliorer l'accès aux dispositifs existants spécialisés en particulier ceux portés par le CMP.

Le point d'accueil écoute jeune n'a pas pour mission d'accompagner les jeunes dans la durée mais d'être attentif aux besoins des jeunes et d'aider à les orienter vers les organisations et les professionnels susceptibles d'apporter des réponses adaptées.

La création ou le renforcement de points d'accueil et d'écoute jeune est apparu, de ce point de vue, comme une piste à investir par le territoire.

Les projets éducatifs d'animation jeunesse portés par la collectivité et ses animateurs en direct qui maillent le territoire sont aussi des points d'appuis possibles.

Des ateliers liés aux questions de parentalité et de rencontres entre les parents sont également envisagés. Elles sont ici ciblées sur les 11 – 25 ans. Les actions à destination des 0 – 11 ans seront étroitement traitées dans le cadre de la Convention Territoriale Globale (CTG). Aucune action n'est définie dans le contrat mais le CLS reste disponible pour toute implication, notamment dans la politique des 1000 premiers jours.

Les professionnels du milieu scolaire et les jeunes vivants plus longtemps chez leurs parents sont également à prendre en compte.

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

La période de pandémie a eu un effet important sur la santé mentale, notamment des plus jeunes. Les participants notent par exemple une forte augmentation des demandes de consultation de psychologues pour des enfants. Plus généralement, la psychiatrie accueille de plus en plus de publics qu'elle ne rencontrait pas avant, en consultation mais aussi en hospitalisation. Par ailleurs, une restructuration de l'offre d'hospitalisation en psychiatrie du CHRU est en cours de réalisation.

Cadre d'Orientation Stratégique (COS) 2018-2027 - Projet Régional de Santé (PRS)

Orientation n°1 : Préserver et améliorer l'état de santé de la population

Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2022 - Projet Régional de Santé

Objectif opérationnel n°4 : Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital santé

Objectif opérationnel n°5 : Préserver une équité des chances en matière de prévention

Objectif opérationnel n°11 : Optimiser le parcours de l'utilisateur et sa bonne orientation en promouvant la connaissance de l'offre de santé

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) d'Indre-et-Loire

Axe n°1 : Améliorer le repérage et la prise en charge précoce par la formation

Axe n°2 : Prévenir l'apparition de crises et améliorer leur prise en charge et suivi

Objectif général : Faciliter les échanges autour des problématiques des jeunes	
<p>Objectif spécifique 1</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : nombre d'échanges entre jeunes</p>	<p>3.1. Echanges thématiques entre jeunes accompagnés d'un.e professionnel de santé (sanitaire, social, mental ...) sous différentes formes</p> <p>3.1.1. Création d'un point accueil écoute jeune fixe (PAEJ)</p> <p>3.1.2. Développement de temps d'échanges entre jeunes en dehors des établissements scolaires dans les lieux tels que les accueils ado, les centres sociaux, les futurs Point Info Jeunesse, en visioconférence afin d'échanger autour des problématiques rencontrées par les jeunes. Ces échanges seront encadrés par des animateurs des accueils ados et/ou psychologues. Il pourra s'agir de temps de paroles avec des techniques d'animation dynamiques.</p>
<p>Objectif spécifique 2</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Nombre de rencontres parents/enfants et entre parents</p>	<p>3.2. Favoriser les échanges entre parents et le faire ensemble entre les parents et leurs adolescents et jeunes adultes</p> <p>3.2.1. Développer de nouveaux temps rencontre et projets innovants à destination des parents et parents / adolescents – jeunes adultes – tel que des forums, déjeuners groupes de paroles, escape game axé sur la santé, café des parents, le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSPF), ciné débat etc. avec les psychologues et autres professionnels (ex : animateurs des accueils ados) souhaitant s'impliquer du territoire (lien avec la fiche 4)</p> <p>3.2.2. Promouvoir les formations à destination des jeunes, des parents et professionnels du territoire selon les thématiques (lien avec la fiche 4) notamment formation premier secours en santé mentale (PSSM) auprès des jeunes</p>
<p>Objectif spécifique 3</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : nombre d'actions réalisées en milieu scolaire</p>	<p>3.3. Favoriser le maillage et la promotion de dispositifs</p> <p>3.3.1. Travailler en partenariat avec les professionnels des établissements scolaires et les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté de chaque établissement en matière de prévention. Cette action sera menée avec les infirmières scolaires.</p> <p>3.3.2. Développer une santé communautaire et promouvoir les différentes actions en recensant les besoins des usagers en s'appuyant sur les associations locales sportives et culturelles. Cette action sera notamment en lien avec les subventions accordées aux</p> <p>3.3.3. Développer des temps de paroles et d'échanges de pratique entre professionnels du scolaire et du périscolaire soutenus par les psychologues (travail en cours en concertation avec l'Education Nationale)</p>
<p>Partenaires / acteurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elèves - Parents d'élèves,

<i>potentiels dans le portage d'actions</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale - Accueil ado et périscolaire - Professionnels de santé, social et médicosocial - Associations - Institutions : PMI, ARS, CAF, CPAM, Mission Locale, Maison France Services - Collectivités et Elus 																			
<i>Indicateurs d'évaluation</i>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="414 461 651 577"><i>Indicateurs de processus et d'impacts</i></th> <th data-bbox="657 461 944 577"><i>Modalités de calcul</i></th> <th data-bbox="944 461 1155 577"><i>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</i></th> <th data-bbox="1155 461 1385 577"><i>Cible</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="414 577 651 824">Nombre d'échanges entre jeunes</td> <td data-bbox="657 577 944 824">Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)</td> <td data-bbox="944 577 1155 824">Annuelle</td> <td data-bbox="1155 577 1385 824">Minimum 3 fois par an</td> </tr> <tr> <td data-bbox="414 824 651 1070">Nombre de rencontres parents/enfants et entre parents</td> <td data-bbox="657 824 944 1070">Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)</td> <td data-bbox="944 824 1155 1070">Annuelle</td> <td data-bbox="1155 824 1385 1070">Minimum 3 fois par an</td> </tr> <tr> <td data-bbox="414 1070 651 1249">Nombre d'actions réalisées en milieu scolaire</td> <td data-bbox="657 1070 944 1249">Recenser le nombre d'échanges de pratiques réalisés (Données communiquées par l'Education nationale)</td> <td data-bbox="944 1070 1155 1249">Annuelle</td> <td data-bbox="1155 1070 1385 1249">Minimum 3 fois par an</td> </tr> </tbody> </table>	<i>Indicateurs de processus et d'impacts</i>	<i>Modalités de calcul</i>	<i>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</i>	<i>Cible</i>	Nombre d'échanges entre jeunes	Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)	Annuelle	Minimum 3 fois par an	Nombre de rencontres parents/enfants et entre parents	Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)	Annuelle	Minimum 3 fois par an	Nombre d'actions réalisées en milieu scolaire	Recenser le nombre d'échanges de pratiques réalisés (Données communiquées par l'Education nationale)	Annuelle	Minimum 3 fois par an			
<i>Indicateurs de processus et d'impacts</i>	<i>Modalités de calcul</i>	<i>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</i>	<i>Cible</i>																	
Nombre d'échanges entre jeunes	Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)	Annuelle	Minimum 3 fois par an																	
Nombre de rencontres parents/enfants et entre parents	Recenser le nombre de groupe de parole mis en place dans le cadre du partenariat accueils ados et psychologue (Données communiquées par le service jeunesse)	Annuelle	Minimum 3 fois par an																	
Nombre d'actions réalisées en milieu scolaire	Recenser le nombre d'échanges de pratiques réalisés (Données communiquées par l'Education nationale)	Annuelle	Minimum 3 fois par an																	
<i>Calendrier</i>	<i>Toute la durée du CLS</i>																			
<i>Sources de financement potentielles</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Communes - Appels à projet, Appels à manifestation d'intérêt - Espace Santé Jeune /Point Accueil Ecoute Jeunes - Maison des Adolescents MDA - Caisse Allocation Familiales - Service jeunesse CCTVI - Mission locale, France Service - Conseil départemental - Partenaires... 																			
<i>Freins et leviers</i>	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires et du public * Mobilité du public * Peur du regard des autres et tabous * Manque de financement / moyens humains * L'éventuel manque de visibilité * Agir en complémentarité avec les autres acteurs du territoire - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Portée de communication via l'utilisation de multiples réseaux * Accueil ado existants * Médiatisation de la santé mentale suite à l'épidémie du Covid * Richesse associatives * Prise de conscience de la santé * Travail partenarial interprofessionnel * S'appuyer sur les ressources et professionnels déjà existantes 																			

Fiche 4 : Sensibiliser autour des conduites à risques des 11 -25 ans

Axe 2 : Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents

Public cible : 11 – 25 ans, parents d'élèves

Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, La Santé de la famille, Associations spécifiques

Diagnostic :

Suite à la crise sanitaire de la COVID-19, une évolution des comportements a été observée concernant la consommation de tabac et d'alcool. Grâce à ces études nationales, environ un tiers des personnes interrogées déclarent que leur consommation de tabac a augmenté depuis le confinement et 11 % des usagers d'alcool déclarent que leur consommation d'alcool a augmenté depuis le confinement. Les acteurs auprès des jeunes ont relevé les sujets de mal être ont augmenté, ils peuvent se trouver sans réponses face à aux questions liées à la sexualité mais aussi aux idées noires et problèmes de santé mentale et de mésusage d'utilisation des écrans.

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

Par ailleurs, à la diminution de certaines conduites addictives (tabac notamment) répond le développement de nouveaux comportements à risque. La consommation excessive ou problématique des écrans représente ainsi un enjeu majeur, chez les jeunes notamment, d'après les professionnels.

L'appui aux parents notamment à travers des groupes d'échanges, est travaillé dans le cadre de la Fiche Action 3.

Cadre d'Orientation Stratégique (COS) 2020-2027 - Projet Régional de Santé (PRS)

Orientation n°1 : Préserver et améliorer l'état de santé de la population

Schéma régional de santé 2018-2022 - Projet Régional de Santé

Objectif opérationnel n°45 : Développer une culture de la prévention, collective et individuelle, des conduites addictives et favoriser sa mise en œuvre

Objectif opérationnel n°46 : Développer une culture de la réduction des risques et des dommages des conduites addictives et favoriser sa mise en œuvre

Objectif opérationnel n°47 : Développer une culture du lien pour favoriser les soins et l'accompagnement des personnes présentant une conduite addictive (et se comorbidités) et favoriser sa mise en œuvre

Objectif général : Prévenir les usages à risques et favoriser la réduction des addictions chez les 11 – 25 ans

Objectif 1	4.1. Faciliter le repérage des conduites d'excès et retarder l'âge de la première expérimentation
Actions	4.1.1. Prévenir l'entrée dans les addictions liées à l'alcool et au tabac en milieu extrascolaire avec l'association La Santé de la Famille 4.1.2. Développer des animations (jeux, expositions) de prévention ciblée auprès des jeunes et avec les jeunes notamment autour des écrans par les différents professionnels (psychologues, Maison des Ados, Espace Santé Jeune, infirmiers.es scolaires ...)
Indicateur : Nombre d'actions	4.1.3. Impliquer les jeunes dans la diffusion de supports de prévention et informer sur les lieux d'accompagnements (CSAPA, Maison des ados, MILDECA, Espace Santé Jeune, associations territoriales...) autour des écrans, de la sexualité, du sommeil, du sport etc en milieu scolaire et extrascolaire (développement de la prévention par les pairs)

<p>Objectifs 3</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Nombre d'actions organisées Nombre d'acteurs différents impliqués</p>	<p>4.2. Favoriser le maillage et la promotion de dispositifs</p> <p>4.2.1. Aider les acteurs spécifiques (CSAPA, ESJ, MDA, MILDECA...) Dans la mise en place des formations/sensibilisations à destination des acteurs locaux afin qu'ils puissent devenir des acteurs relais lien avec fiche 1. En soutenant et mettant en avant les acteurs, dispositifs et actions mises en œuvre afin de favoriser l'interconnaissance et la coordination (aller vers, équipes mobiles, permanences, numéro d'écoute etc)</p>												
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA 37) - Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA) - Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) - Opératrice départementale de prévention des conduites addictives - Association PRO Santé - Collectif alcoologie 37 - Santé de la Famille - FRAPS - Professionnels de santé, social et médico-social (orthophoniste, IDE, kiné, pharmacie ...) - Professionnels de la Petite Enfance (RPE, crèches, Maisons des Assistantes Maternelles...) - Education nationale, - Elèves, - Parents d'élèves, - Service culture (médiathèque...), - Accueil ado et périscolaire - Institutions : PMI, CAF, Maison France Service, Maison d'accueil enfant parent - Collectivités et Elus 												
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th data-bbox="416 1458 651 1570">Indicateurs de processus et d'impacts</th> <th data-bbox="651 1458 938 1570">Modalités de calcul</th> <th data-bbox="938 1458 1145 1570">Evaluation annuelle ou pluriannuelle</th> <th data-bbox="1145 1458 1377 1570">Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="416 1570 651 1816">Nombre d'actions prévention et de formation réalisées en milieu extrascolaire</td> <td data-bbox="651 1570 938 1816">Différencier les actions à destination des différents publics : - Jeunes - Professionnels Les actions ne comprennent pas les réunions de travail.</td> <td data-bbox="938 1570 1145 1816">Annuelle</td> <td data-bbox="1145 1570 1377 1816">Minimum 3 fois par an</td> </tr> <tr> <td data-bbox="416 1816 651 2045">Nombre d'actions ayant fait l'objet d'une communication</td> <td data-bbox="651 1816 938 2045">Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Réseaux</td> <td data-bbox="938 1816 1145 2045">Annuelle</td> <td data-bbox="1145 1816 1377 2045">Minimum 3 fois par an</td> </tr> </tbody> </table>	Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible	Nombre d'actions prévention et de formation réalisées en milieu extrascolaire	Différencier les actions à destination des différents publics : - Jeunes - Professionnels Les actions ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 fois par an	Nombre d'actions ayant fait l'objet d'une communication	Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Réseaux	Annuelle	Minimum 3 fois par an
Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible										
Nombre d'actions prévention et de formation réalisées en milieu extrascolaire	Différencier les actions à destination des différents publics : - Jeunes - Professionnels Les actions ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 fois par an										
Nombre d'actions ayant fait l'objet d'une communication	Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Réseaux	Annuelle	Minimum 3 fois par an										

		sociaux, panneau, site internet, Newsletter...)		
	Évolution du nombre d'actions de prévention des partenaires dans le cadre des grandes campagnes nationales (mois sans tabac, dry January,)	En % par rapport à T0 Augmentation du nombre de partenaires / entités identifiés auprès du CLS	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat
Calendrier	Fin 2023 – 2025			
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - Appels à projets MILDECA, ARS, CPAM... - Assurances - Mutuelles - Appui technique / financier des différents partenaires impliqués 			
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires et du public * Marketing / excès de communication * Conjoncture actuelle (différentes crises) * Mobilité du public * Manque de financement / moyens humains * L'éventuel manque de visibilité - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Levée des tabous * Appui technique de l'opératrice départementale de prévention des conduites à risques, des associations Collectif alcoologie 37 et Santé de la Famille, de la FRAPS * Portée de communication via l'utilisation de multiples réseaux (propres à chaque partenaire sollicité) * Participation/Implication des habitants, élus et des partenaires * S'appuyer sur les ressources et professionnels déjà existantes 			

Fiche 5 : Renforcer les dispositifs de maintien à domicile des seniors

Axe 3 : Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

Publics ciblés : Personnes dites seniors

Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, Conseil Départemental 37, ADIL

Diagnostic :

En 2020, plus de 9 000 habitants ont plus de 65 ans.

En 2030, les seniors représenteront 10 000 habitants

Soit environ 18 % de la population du territoire, avec une variation de 10 à 30 % en fonction des communes. Ce public rencontre diverses problématiques, à savoir celles : de la mobilité, l'accessibilité avec un besoin d'amélioration piétonne dans les bourgs, l'accès au numérique, le renforcement des services d'aides et d'accompagnement, lutter contre l'isolement, les projets d'amélioration de l'habitat et la mobilisation des néo retraités, prévenir la perte d'autonomie.

Le recrutement de personnel dans le secteur de la perte d'autonomie est en tension, cet aspect sera étroitement traité dans le cadre de la Convention Territoriale Globale (CTG). Toutes ces problématiques rendent difficiles le quotidien et la santé des seniors du territoire.

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

Le territoire de la Communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre compte 6 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) totalisant 287 places d'accueil (3 Ehpad à Monts, Azay-le-Rideau et Veigné, 1 Ehpa à Saché et 2 Marpa à Artannes-sur-Indre et Truyes, soit un taux d'équipement de 72,0 places d'hébergement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus (129,7 dans l'Indre-et-Loire et 124,9 en Centre-Val de Loire).

Les professions relevant notamment du champ sanitaire souffrent en effet d'un manque de communication sur leurs activités d'une part, mais aussi d'un déficit d'accessibilité pour les patients. La faiblesse du nombre de ces professionnels rend leur déplacement moins fréquent dans les zones rurales. Les patients qui désirent être vus doivent donc faire le choix de l'attente ou du déplacement jusqu'à Tours. Cette situation conduit un certain nombre de personnes à repousser les soins, voire à y renoncer complètement et donc à n'être pris en charge qu'à un stade avancé de la pathologie.

Quelques associations proposent des services de mobilité solidaire notamment mais sont encore trop peu développées sur le territoire.

Des conducteurs bénévoles proposent de conduire les personnes en perte d'autonomie vers les lieux de soin (mais aussi vers les autres destinations au choix de la personne).

Cadre d'Orientation Stratégique (COS) 2018-2027 - Projet Régional de Santé (PRS) Orientation

n°1 : Préserver et améliorer l'état de santé de la population

Orientation n°2 : Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion pour les personnes malades, en situation de handicap ou de perte d'autonomie

Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2022 - Projet Régional de Santé

Objectif opérationnel n°4 : Donner à chacun les moyens de prendre en compte et de piloter son capital santé

Objectif opérationnel n°16 : Anticiper les risques de rupture dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie

Objectif opérationnel n°37 : Repérer de façon précoce les personnes âgées fragiles afin d'éviter ou retarder la perte d'autonomie

Objectif général : Renforcer les dispositifs de maintien à domicile et promouvoir le Bien vieillir

<p>Objectif spécifique 1</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Nombre d'actions réalisées</p>	<p>5.1. Coordonner des actions de prévention et soutenir les dispositifs existants favorisant le bien vieillir</p> <p>5.1.1. Le développement d'actions en matière de prévention de la perte d'autonomie pourra être travaillé en lien avec l'appel à projet de la Conférence des financeurs.</p> <p>5.1.2. Recenser l'offre déjà existante sur le territoire pour diffusion auprès « d'acteurs relais » (soit les associations, personnes ressources en mairie etc)</p> <p>5.1.3. Coordonner et soutenir la mise en œuvre d'ateliers de prévention sur diverses thématiques à travers des ateliers de prévention de la perte d'autonomie (bien – vieillir, sommeil, nutrition...) afin d'apporter une offre en proximité sur l'intégralité du territoire.</p> <p>5.1.4. Promouvoir les services offrant un accompagnement dans les démarches et accès aux droits, à la santé, portage de repas, lutte contre l'isolement avec les Mairies, les CCAS, les Maison France Service, les Conseillère Numérique...)</p> <p>5.1.5. Favoriser les actions luttant contre l'isolement notamment avec des rencontres intergénérationnelles tels des repas et /ou goûter avec des élèves de maternelle et élémentaire, la mise en avant d'associations existants sur le territoire etc. En adéquation avec le dispositif MonaLisa</p>
<p>Objectif spécifique 2</p> <p>Action</p> <p>Indicateur : Evolution et utilisation de dispositifs de mobilité</p>	<p>5.2. Déployer des dispositifs d'aide à la mobilité adaptés</p> <p>5.2.1. Accompagner les élus dans le repérage et l'identification des publics fragilisés en lien notamment avec les sujets de mobilité solidaire et d'adaptation des logements</p>
<p>Objectifs spécifique 3</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Evolution du nombre d'accompagnements réalisés pour l'adaptation du logement par les partenaires spécialisés</p>	<p>5.3. Répondre aux besoins de logements adaptés</p> <p>5.3.1. Promouvoir les services relatifs à l'habitat inclusif et à l'adaptation de logements en identifiant les dispositifs permettant de recenser les logements inadaptés et les solutions alternatives. A la suite de quoi, une promotion d'offre de service en matière d'habitat adapté et/ou inclusif et une promotion de l'information en matière d'adaptation du logement à la perte d'autonomie sera communiquée via tous les canaux et partenaires du CLS à destination des professionnels et du grand public.</p>

<p>Objectifs 4</p> <p>Actions</p> <p>Indicateurs : Recensement réalisé</p>	<p>5.4. Favoriser le lien entre les acteurs</p> <p>5.4.1. Participer aux instances comme les coordinations autonomie afin de favoriser l'interconnaissance entre les acteurs lien fiche 1.</p> <p>5.4.2. Mettre à disposition du public des professionnels intervenants à domicile. Cette action participera à la revalorisation des métiers en tensions du secteur du service à la personne en lien avec le Pôle Emploi, le Conseil Départemental, PISE etc et avec l'identification des différents types de professionnels et la mise en place d'une page offre /demande sur le futur Répertoire Social numérique</p>												
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Association Santé Éducation et Prévention sur les Territoires (ASEPT) Centre-Val de Loire - Mutualité Française Centre-Val de Loire (MFCVL) - Familles Rurales 37 - Agevie - Associations Habitat - Appui Santé 37 - Mutualité Sociale Agricole (MSA) - Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail (CARSAT) - Conférence des financeurs - Association générale des Institutions de Retraite des Cadres - Association des Régimes de Retraite Complémentaire (AGIRC-ARRCO) - Union de Caisses – Institut inter-Régional pour la Santé (UC-IRSA) - Association de Soins et de Services À Domicile et d'Hospitalisation À Domicile (ASSAD-HAD) - Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) - La Croix – Rouge - Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) - Institutions : ARS, CAF, CPAM - Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre - Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) - Collectivités et Elus 												
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="411 1429 667 1541">Indicateurs de processus et d'impacts</th> <th data-bbox="667 1429 943 1541">Modalités de calcul</th> <th data-bbox="943 1429 1155 1541">Evaluation annuelle ou pluriannuelle</th> <th data-bbox="1155 1429 1375 1541">Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="411 1541 667 1727">Nombre d'actions réalisées</td> <td data-bbox="667 1541 943 1727">Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.</td> <td data-bbox="943 1541 1155 1727">Annuelle</td> <td data-bbox="1155 1541 1375 1727">Minimum 3 actions par an</td> </tr> <tr> <td data-bbox="411 1727 667 1966">Evolution et utilisation de dispositifs de mobilité</td> <td data-bbox="667 1727 943 1966">En % par rapport à T0 et T3 Recensement puis augmentation du nombre et de l'utilisation des dispositifs de mobilité du territoire</td> <td data-bbox="943 1727 1155 1966">N+1 et N+3</td> <td data-bbox="1155 1727 1375 1966">Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat</td> </tr> </tbody> </table>	Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible	Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 actions par an	Evolution et utilisation de dispositifs de mobilité	En % par rapport à T0 et T3 Recensement puis augmentation du nombre et de l'utilisation des dispositifs de mobilité du territoire	N+1 et N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat
Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible										
Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 actions par an										
Evolution et utilisation de dispositifs de mobilité	En % par rapport à T0 et T3 Recensement puis augmentation du nombre et de l'utilisation des dispositifs de mobilité du territoire	N+1 et N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat										

	Evolution du nombre d'accompagnements réalisés pour l'adaptation du logement par les partenaires spécialisés	(Données des partenaires spécialisés) En % par rapport à T0 Augmentation du nombre d'accompagnements réalisés sur le territoire	N+1 et N+3	Effectivité du recensement Echéance : juin 2024
	Recensement réalisé	Recenser les professionnels de l'aide à la personne intervenant en CESU sur le territoire	N+3	Effectivité du recensement Echéance : juin 2024
Calendrier	2024 – 2025			
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - Conférence des Financeurs d'Indre-et-Loire - Appels à projets - Conseil Départemental - Caisses de retraite - Mutuelles - Assurances - Communes - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 			
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilitation des partenaires et du public * Mobilité du public * Manque de financement / moyens humains * L'éventuel manque de visibilité * Agir en complémentarité avec les autres acteurs du territoire - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Richesse du réseau partenarial * Portée de communication via l'utilisation de multiples réseaux (propres à chaque partenaire sollicité) * Participation/Implication des habitants et des partenaires * Prise de conscience de la santé * S'appuyer sur les ressources et professionnels déjà existantes 			

Fiche 6 : Favoriser l'inclusion des personnes porteuses de handicap

Axe 3 : Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

Public cible : Tous publics

Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, MDPH, Communauté 360, Pôle Ressource Handicap, Associations

Diagnostic :

Dans le cadre de la politique d'Inclusion portée par l'ARS CVL, entre autres, des démarches sont en cours pour déployer la Communauté 360° sur le département. Des réflexions devront avoir lieu sur les problématiques recensées par les usagers dans le cadre des échanges avec les partenaires du CLS.

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

Le diagnostic de l'ORS relève un problème d'accompagnement du handicap chez les enfants. Notamment, une reconnaissance imparfaite du statut par la MDPH.

Cette non-identification empêche ainsi la famille de bénéficier de prise en charge de certains frais liés au handicap. Les élus proposent par ailleurs un travail en transversalité avec tous les acteurs de « la journée de l'enfant », acteurs scolaires et périscolaires.

Le développement du Projet Educatif de Territoire sera un levier pour faciliter cette transversalité.

Cadre d'Orientation Stratégique (COS) 2018-2027 - Projet Régional de Santé (PRS)

Orientation n°1 : Préserver et améliorer l'état de santé de la population

Orientation n°2 : Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion pour les personnes malades, en situation de handicap ou de perte d'autonomie

Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2022 - Projet Régional de Santé

Objectif opérationnel n°11 : Optimiser le parcours de l'usager et sa bonne orientation en promouvant la connaissance de l'offre de santé

Objectif opérationnel n°16 : Anticiper les risques de rupture dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie

Objectif opérationnel n°38 : Favoriser les apprentissages et le parcours des enfants et des jeunes en situation de handicap dans une logique d'inclusion tout en répondant à leurs besoins spécifiques

Objectif opérationnel n°39 : Favoriser le parcours de l'adulte en situation de handicap tout au long de sa vie en tenant compte de ses besoins spécifiques

Stratégie Nationale Sport et Handicaps 2020-2024

Projet Territorial de Santé Mentale de l'Indre-et-Loire

Communauté 360

Objectif général : Encourager l'inclusion des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire

Objectif spécifique 1

6.1. Lutter contre la stigmatisation et les stéréotypes liés aux handicaps

6.1.1 Créer des **journées types** « dans la peau d'une personne porteuse de handicap » dans les communes, en milieu scolaire afin de déstigmatiser et de comprendre les différents types de handicap

Actions

6.1.2. Favoriser l'interconnaissance, sensibiliser et former les acteurs locaux (élus, professionnels de santé, professionnels des services petite enfance, enfance et jeunesse...) sur les actions favorisant des **activités mixtes** entre personnes dites valides et personnes porteuses de handicap dans les écoles, les activités extra scolaires, dans le cadre du duoday et dans les entreprises locales

<p>Indicateurs : Nombre d'actions contribuant à l'inclusion</p>	<p>6.1.3. Diffuser la fiche de liaison « outils / besoins » pour les acteurs intervenant dans la journée d'un enfant (acteurs de la petite enfance et enfance) en lien avec le PEDT, ainsi chaque professionnel qui côtoie l'enfant au cours de la journée aura les informations spécifiques liées à l'enfant.</p> <p>6.1.4 Développer et soutenir des actions d'inclusion en milieu de petite enfance et enfance avec l'intervention des différentes associations liées aux handicaps mais aussi d'ateliers en faveur de l'inclusion de tous (exemple intervention du Pôle Ressources Handicap : Coordonner une action de sensibilisation autour du handicap auprès des 6-18 ans avec des ciné débat et interventions en milieu scolaires ou extrascolaire)</p> <p>6.1.5. Communiquer, soutenir les dispositifs existants (Communauté 360, PRH, associations inclusives, Dispositifs d'accompagnement Médico - Educatif - dont Sessad- etc ...) (en vue du prochain CLS, structurer une correspondance Handicap (professionnel et/ou usager) par bassin de vie)</p> <p>6.1.6. Coordonner une formation des professionnels sur l'accueil, limiter la méconnaissance et prendre conscience des lieux de vie et visités par les personnes lien avec la fiche 1</p>				
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - APF France Handicap - Communauté 360 - Pôle Ressources Handicap - Associations spécifiques - Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) - Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH 37) - Education nationale - Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) - Union Nationale des Amis et Familles de Personnes Malades et / ou Handicapées Psychiques (UNAFAM) - Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS) - Institutions : ARS, CAF, CPAM, Conseil départemental... - Services CCTVI (Enfance et Jeunesse, Culture, Lecture publique, Sport...) - Collectivités et Elus 				
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>Indicateurs de processus et d'impacts</p>	<p>Modalités de calcul</p>	<p>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</p>	<p>Cible</p>	
	<p>Nombre d'actions contribuant à l'inclusion</p>	<p>Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées comprennent et les actions à destination du grand public et les actions de formations et information à destination des professionnels</p>	<p>Annuelle</p>	<p>Minimum 3fois par an</p>	
	<p>Evolution du nombre d'enfants en situation de handicap accompagnés sur le territoire en milieu ordinaire</p>	<p>En % par rapport à T0 Questionnaire envoyé aux différents centres de loisirs de la CC recensant le nombre d'enfants en situation de handicap accueillis</p>	<p>N+1 et N+3</p>	<p>Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat</p>	

	Augmentation du nombre de réponses apportées localement par l'équipe de la Communauté 360	En % par rapport à T0 et T3 Augmentation du nombre de lieux et de personnes prise en charge dans le cadre du projet Communauté 360 (données de la Communauté 360°)	N+1 et N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat	
Calendrier	Toute la durée du CLS				
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - Appels à projets - CAF - Mutualité Sociale Agricole (MSA) - MFCVL - Conseil départemental - Assurances - Appui technique / financier des différents partenaires impliqués 				
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilité des partenaires et du public * Mobilité du public * Manque de financement / moyens humains * L'éventuel manque de visibilité * Agir en complémentarité avec les autres acteurs du territoire - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Richesse du réseau partenarial * Portée de communication via l'utilisation de multiples réseaux (propres à chaque partenaire sollicité) * Participation/Implication des habitants et des partenaires * Prise de conscience de la santé * S'appuyer sur les ressources et professionnels déjà existantes 				

Fiche 7 : Développer le soutien aux aidants

Axe 3 : Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

Publics ciblés : proches aidants, professionnels du sanitaire, du social et du médico-social

Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, Plateformes de répit, MDPH, Conseil Départemental, Services d'Aide et d'Accompagnement (SAAD)

Diagnostic

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

Les proches aidant une personne en situation de perte d'autonomie, quelle qu'elle soit, jouent un rôle essentiel dans la vie de celle-ci. Qu'il s'agisse de parents accompagnant un enfant en situation de handicap, un enfant accompagnant des parents vieillissant ou toute autre forme de soutien, l'aidant représente généralement la pierre angulaire de l'accompagnement. À tel point qu'il peut être difficile pour lui de prendre du recul ou du répit. Si des solutions existent dans ce sens, elles sont dans la réalité très largement sous-utilisées par les aidants. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ce phénomène.

Dans un premier temps, les solutions proposées, souvent ponctuelles, ne paraissent pas répondre au besoin pérenne de la personne. Mais surtout, un blocage important empêche souvent l'aidant de demander et d'accepter un répit, par peur de créer un sentiment d'abandon chez la personne qu'il accompagne.

D'autre part, de la même manière que pour les autres services de santé, les professionnels déplorent la trop grande centralisation des associations de soutien aux aidants sur la ville de Tours. Ainsi, la barrière est également géographique puisque le déplacement implique un coût non négligeable en termes de temps.

Les aidants des personnes âgées (leurs enfants particulièrement) peuvent être quantitativement représentés par la population des 55-64 ans. Le potentiel de solidarité intergénérationnelle est un indicateur du soutien des aînés dépendants, notamment à domicile, étant le rapport entre le nombre d'individus de 55-64 ans et celui des 85 ans et plus. Le ratio sur la Communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre est de 5,7, soit un ratio aidants/aidés supérieur à ceux de l'Indre-et-Loire (3,7), du Centre-Val de Loire (3,8) et de la France hexagonale (4,2).

L'offre sur le territoire reste à développer, en effet, un café des aidants est identifié sur le Ridellois, il reste à recenser tous les dispositifs existants.

Schéma Régional de Santé (SRS) 2018-2022 - Projet Régional de Santé

Objectif opérationnel n°16 : Anticiper les risques de rupture dans les parcours de santé des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie

Objectif opérationnel n°35 : Améliorer la coordination des politiques en faveur des aidants sur chaque territoire de santé

Objectif opérationnel n°36 : Développer une offre territorialisée pour le soutien et l'accompagnement des aidants

Stratégie nationale « Agir pour les aidants » 2020-2022

Répondre aux besoins quotidiens des proches aidants, notamment : la rupture de l'isolement, le soutien aux jeunes aidants, l'accès à de nouveaux droits sociaux, le renforcement de leur suivi médical, la mise en œuvre de solutions de répit, ainsi que la facilitation de leurs démarches administratives et de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle, est un enjeu majeur pour sécuriser leur accompagnement et éviter une rupture de parcours de la personne aidée.

Objectif général : Soutenir, accompagner et proposer des temps de répit aux proches aidants

<p>Objectif 1</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Nombre de communication sur le rôle d'aidant et les dispositions existants</p>	<p>7.1. Coordonner des actions de prévention et soutenir les dispositifs existants</p> <p>7.1.1 Réaliser un diagnostic et recenser les services de répit existant (en groupe et/ou à domicile, en visio etc) afin de répondre au mieux aux besoins du territoire et accompagner ou faire émerger de futurs projets du territoire pour ainsi couvrir les zones blanches</p> <p>7.1.2 Communiquer auprès du grand public sur la notion d'aidant et des professionnels en multipliant les formes d'approche et de sensibilisation (marché, programmation culturelles...) et les lieux de diffusion afin que les aidants soient considérés et se reconnaissent en tant que tel</p> <p>7.1.3. Sensibiliser auprès des entreprises sur le rôle d'aidant (intervention en milieu professionnel, communication numérique etc) afin de préparer au futur rôle d'aidant – aidé</p>
<p>Objectifs 2</p> <p>Action</p> <p>Indicateur : Nombre de d'actions de soutien auprès des professionnels mises en place</p>	<p>7.2. Agir en faveur des professionnels intervenant à domicile</p> <p>7.2.1. Proposer aux aidants professionnels des actions de professionnalisation et de soutien de répit en partenariat avec les employeurs du territoire. Action travaillée en lien avec les associations proposant ces actions de soutien ou entreprises souhaitant s'investir auprès de ses salariés sur le sujet)</p>
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Plateforme de répit Bulles d'R – VYV3 Centre-Val de Loire - Mutualité Française Centre-Val de Loire (MFCVL) - VYV3 Centre-Val de Loire - Familles Rurales 37 - Association AGEVIE - Association de Soins et de Services À Domicile et Hospitalisations À Domicile (ASSAD-HAD) - Appui Santé 37 - Communauté 360 - Les Établissements d'Hébergement pour les Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) - Associations (France Touraine Alzheimer, UNAFAM, France Parkinson, Association Française des Aidants...) - Aide à Domicile en Milieu Rural (ADMR) - Parent'Ailes - Pôle Ressources Handicap Enfance et Pluriel - Entreprises privées de l'aide à domicile - Institutions : PMI, ARS, CAF - Collectivités et Elus

<i>Indicateurs d'évaluation</i>	<i>Indicateurs de processus et d'impacts</i>	<i>Modalités de calcul</i>	<i>Evaluation annuelle ou pluriannuelle</i>	<i>Cible</i>
	Nombre de communication sur le rôle d'aidant et dispositifs existants	Recenser les communications réalisées par le CLS via les canaux suivants (Réseaux sociaux, panneau, site internet, Newsletter...)	Annuelle	Minimum 3 communications par an
	Nombre de d'actions de soutien auprès des professionnels mises en place	Recensement des actions de soutien mises en place dans le cadre des travaux du CLS (données communiquées par le porteur de l'action)	N+3	3 sur la dernière année du CLS
<i>Calendrier</i>	Tout au long du CLS			
<i>Sources de financement potentielles</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Conférence des Financeurs d'Indre-et-Loire - Appels à projets - Conseil départemental - Caisses de retraite - Mutuelles - Assurances - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 			
<i>Freins et leviers</i>	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires et du public * Manque de reconnaissance / identification en tant qu'aidant * Mobilité du public * Manque de financement / moyens humains * L'éventuel manque de visibilité * Agir en complémentarité avec les autres acteurs du territoire - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Richesse du réseau partenarial * Portée de communication via l'utilisation de multiples réseaux (propres à chaque partenaire sollicité) * Participation/Implication des habitants et des partenaires * Prise de conscience de la santé * Travail partenarial interprofessionnel * S'appuyer sur les ressources et professionnels déjà existantes 			

Fiche 8 : Informer et sensibiliser sur la santé mentale

Axe 3 : Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

Public ciblé : Tous publics

Porteurs : PTSM, Touraine Vallée de l'Indre

Diagnostic :

Il apparaît nécessaire de sensibiliser plus largement la population aux maladies psychiques pour une meilleure acceptation sociale des malades et mettre fin aux tabous relatifs à ces problématiques qui retardent les demandes de prise en charge.

Pour les adolescents et adultes, trop peu de dispositifs ou structures dédiées sont implantés sur le territoire. Les professionnels de la petite enfance se tiennent disponibles en soutien à la parentalité mais cela ne couvre pas tous les besoins.

L'accès aux soins psychiatriques nécessite le plus souvent de se diriger sur Tours ou son agglomération. Mais les professionnels implantés sur l'agglomération tourangelle étant sollicités par des patients provenant d'une grande partie du département, ils se révèlent assez peu disponibles.

Ainsi, l'accès à ces professionnels nécessite des recherches et une certaine détermination pour obtenir un premier rendez-vous. Par la suite, les déplacements sur l'agglomération peuvent être contraignants pour la population de la CCTVI entraînant des irrégularités de suivi sur le moyen et long terme, par découragement de l'utilisateur.

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

À l'instar des professionnels ayant participé au diagnostic, nombreux sont les participants à avoir insisté sur l'importance du lien social pour la promotion du bien-être et de la santé mentale. Lien qui a souvent été mis à mal par la crise sanitaire.

La réouverture des lieux de culture et des clubs sportifs permet de renouer ce lien parfois perdu. Néanmoins, si les clubs et autres espaces de loisir permettent de maintenir le lien, les participants soulignent que ceux-ci tiennent grâce à l'engagement de personnes, le plus souvent bénévoles, qui commencent à s'épuiser.

Il est par ailleurs symptomatique de relever l'absence de Conseil Local de Santé Mentale sur le territoire de la communauté de communes. Un projet territorial de Santé Mentale (PTSM) a toutefois été réalisé sur un territoire correspondant à l'ensemble du département d'Indre et Loire. Il présente un état des lieux de la santé mentale sur le département ainsi que les axes de travail pour les années à venir.

Objectif général : Encourager les initiatives agissant sur la santé mentale

Objectifs spécifiques 1

Actions

Indicateurs :

Nombre de communications réalisées sur les dispositifs existants et nombre de formations PSSM mises en place

8.1. Sensibiliser et promouvoir le bien être mental

8.1.1. *Soutenir et promouvoir les dispositifs existants œuvrant en faveur de la santé mentale sur le territoire mais aussi à d'autres échelles (Mon Psy, psychologues, feuille de route mal - être agricole, prévention du suicide...) auprès des professionnels et des entreprises locales*

8.1.2. *Déployer et soutenir les actions favorisant le repérage précoce des troubles psychiques à tout âge (jeunes, seniors...) avec la promotion et mise en place de Formation PSSM, collectif entre psychologues, Espace Santé Jeune etc*

<p>Objectifs spécifiques 2</p> <p>Actions</p> <p>Indicateurs : Nombre d'acteurs recensés</p> <p>Nombre d'actions mises en place</p>	<p>8.2. Organiser une coordination de la santé mentale sur le territoire en vue de la création d'une future coordination</p> <p>8.1.1 Participer à la dynamique du déploiement du PTSM en proposant un appui technique, au besoin, et en communiquant à propos des dynamiques et projets en cours</p> <p>8.1.2 Recenser les acteurs locaux de la culture, du sport, les différentes associations, le sanitaire, social et médicosocial, pompiers, gendarmes etc, dans leur rôle auprès du public en faveur de la santé mentale avec des campagnes de communication positives et de témoignages de personnes allant mieux. Ainsi créer une cohésion et une dynamique de territoire</p> <p>8.1.3 Promouvoir la santé psychique et coordonner les acteurs du territoire pendant la Semaine d'Information de la Santé Mentale (SISM)</p>												
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) - Conseil Local Santé Mentale de Tours (CLSM) - Associations - Appui Santé 37 - Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés (APAJH) 37 - Pôle Ressource Handicap 37 - Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM) - Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) - Psychologues - Réseau Vivre et Intervenir Ensemble face au Suicide (VIES 37) - Professionnels de santé - Psychologues - Espace Santé Jeune - Maison des Adolescents (MDA) - Mutualité Sociale Agricole (MSA) 												
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="448 1435 708 1547">Indicateurs de processus et d'impacts</th> <th data-bbox="708 1435 970 1547">Modalités de calcul</th> <th data-bbox="970 1435 1182 1547">Evaluation annuelle ou pluriannuelle</th> <th data-bbox="1182 1435 1407 1547">Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="448 1547 708 1877">Nombre de communications réalisées sur les dispositifs existants et nombre de formations PSSM mises en place</td> <td data-bbox="708 1547 970 1877">Communications réalisées par le CLS sur les dispositifs existants via les canaux suivants (Réseaux sociaux, panneau, site internet, Newsletter...) Nombre de formations PSSM mises en place sur le territoire (dont celles financées en 2021 par l'ARS)</td> <td data-bbox="970 1547 1182 1877">Annuelle</td> <td data-bbox="1182 1547 1407 1877">Minimum 3 communications par an 6 sur la période du CLS</td> </tr> <tr> <td data-bbox="448 1877 708 1998">Nombre d'actions mises en place</td> <td data-bbox="708 1877 970 1998">Recenser les actions à destination uniquement du grand public</td> <td data-bbox="970 1877 1182 1998">Annuelle</td> <td data-bbox="1182 1877 1407 1998">Minimum 3 actions par an</td> </tr> </tbody> </table>	Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible	Nombre de communications réalisées sur les dispositifs existants et nombre de formations PSSM mises en place	Communications réalisées par le CLS sur les dispositifs existants via les canaux suivants (Réseaux sociaux, panneau, site internet, Newsletter...) Nombre de formations PSSM mises en place sur le territoire (dont celles financées en 2021 par l'ARS)	Annuelle	Minimum 3 communications par an 6 sur la période du CLS	Nombre d'actions mises en place	Recenser les actions à destination uniquement du grand public	Annuelle	Minimum 3 actions par an
Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible										
Nombre de communications réalisées sur les dispositifs existants et nombre de formations PSSM mises en place	Communications réalisées par le CLS sur les dispositifs existants via les canaux suivants (Réseaux sociaux, panneau, site internet, Newsletter...) Nombre de formations PSSM mises en place sur le territoire (dont celles financées en 2021 par l'ARS)	Annuelle	Minimum 3 communications par an 6 sur la période du CLS										
Nombre d'actions mises en place	Recenser les actions à destination uniquement du grand public	Annuelle	Minimum 3 actions par an										

		Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail		
<i>Calendrier</i>	Toute la durée du CLS			
<i>Sources de financement potentielles</i>	<ul style="list-style-type: none"> - MSA - Agence Régionale de Santé - Caisse des Allocations Familiales (CAF) - Assurances - Mutuelles - Fondations - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 			
<i>Freins et leviers</i>	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires, des habitants * Manque de financement / moyens humains * Multiples sollicitations des acteurs * L'éventuel manque de visibilité sur les ressources * Agir en complémentarité avec les autres acteurs du territoire * Persistance des tabous sur la santé mentale * Culture, langage - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Utilisation d'outils déjà existants * Médiatisation de la santé mentale suite à l'épidémie de la COVID * Prise de conscience, Motivation et implication des acteurs, élus et habitants 			

Fiche 9 : Développer des solutions de mobilité alternatives pour tous

Axe 4 : Améliorer la qualité de vie sur le territoire

Public cible : Tous publics

Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, WIMOOV

Contexte

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

L'ORS met en avant que l'éloignement géographique est considéré comme un obstacle majeur au suivi régulier des démarches de santé pour des personnes qui n'ont tendance à se déplacer qu'à un stade avancé de la pathologie.

Des solutions de mobilités solidaires ont vu le jour sur les territoires voisins (Sud Lochois) avec l'association famille rurale. Elle consiste à répondre à la fois au besoin de mobilité mais aussi de recréer du lien social. Des chauffeurs sont recrutés sur la base du volontariat et proposent notamment de conduire des personnes qui auraient du mal à se déplacer sur les lieux de leur choix, dans la limite d'un certain périmètre.

En parallèle, la Communauté de Communes élabore un nouveau schéma de mobilité et un circuit cyclable. Le diagnostic et les travaux préparatoires mettent en avant plus de 350km de linéaires cyclables sur le territoire, un jalonnement important et plébiscité par les usagers et seulement 3km d'aménagement dédiés au partage de voie entre automobiles et cyclistes. Des aménagements cyclables communaux viennent en complémentarité des aménagements touristiques.

Dans ce cadre des propositions de soutiens de plan de mobilités aux entreprises ou des mises à disposition de véhicules pour le public en insertion ou encore la régulation de stationnement aux abords des établissements scolaires ont été énumérés.

Cette fiche action est complémentaire à la Fiche 6 relative au maintien à domicile des séniors.

Objectif général : Développer des pratiques de déplacements inclusives et respectueuses de l'environnement

Objectifs spécifiques 1

9.1. Favoriser la mobilité pour tous

9.1.1. Soutenir le **plan de mobilité** du territoire en participant aux instances et intégrant la notion de santé dans la réalisation des schémas de mobilités globale et cyclable

Actions

9.1.2. Promouvoir la mise en place de signalétique « **mobilité douce** » afin d'encourager la prise de conscience (activité physique, environnement etc) et limiter l'utilisation des véhicules personnels avec des pédibus, piétons cycles etc.

Indicateur :
Réduction de l'utilisation de l'automobile
Nombre de solutions alternatives à la voiture individuelle proposées

Recenser les différents dispositifs de mobilité existants sur le territoire et développer des solutions mobilité pour les personnes isolées (personnes âgées, personnes en âge d'activité sans véhicule, parent seul, personnes en situation de précarité...) en proposant des moyens de déplacements alternatifs (covoiturage, transport solidaires, véhicules etc

9.1.3 Soutenir et mettre en synergie les solutions de **mobilité solidaires** existantes et poursuivre ce développement

Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions	<ul style="list-style-type: none"> - Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre - Mutuelles - Sociétés de transports - Assurances - Communauté de Communes - Collectivités - Associations 															
Indicateurs d'évaluation	<table border="1" data-bbox="400 510 1375 1055"> <thead> <tr> <th data-bbox="400 510 651 622">Indicateurs de processus et d'impacts</th> <th data-bbox="651 510 938 622">Modalités de calcul</th> <th data-bbox="938 510 1145 622">Evaluation annuelle ou pluriannuelle</th> <th data-bbox="1145 510 1375 622">Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="400 622 651 837">Réduction de l'utilisation de l'automobile</td> <td data-bbox="651 622 938 837">Calculer l'indicateur à T0 puis à T3(données de l'enquête et de l'action Mobilité)</td> <td data-bbox="938 622 1145 837">N+3</td> <td data-bbox="1145 622 1375 837">Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat</td> </tr> <tr> <td data-bbox="400 837 651 1055">Evolution du nombre de solutions alternatives à la voiture individuelle proposées</td> <td data-bbox="651 837 938 1055">(Données de l'enquête Mobilité) Comprend les solutions en cours d'élaboration et élaborée</td> <td data-bbox="938 837 1145 1055">N+3</td> <td data-bbox="1145 837 1375 1055">Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat</td> </tr> </tbody> </table>				Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible	Réduction de l'utilisation de l'automobile	Calculer l'indicateur à T0 puis à T3(données de l'enquête et de l'action Mobilité)	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat	Evolution du nombre de solutions alternatives à la voiture individuelle proposées	(Données de l'enquête Mobilité) Comprend les solutions en cours d'élaboration et élaborée	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat
Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible													
Réduction de l'utilisation de l'automobile	Calculer l'indicateur à T0 puis à T3(données de l'enquête et de l'action Mobilité)	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat													
Evolution du nombre de solutions alternatives à la voiture individuelle proposées	(Données de l'enquête Mobilité) Comprend les solutions en cours d'élaboration et élaborée	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat													
Calendrier	Toute la durée du CLS															
Sources de financement potentielles	<ul style="list-style-type: none"> - CCTVI - Appels à projet - Conseil régional - Conseil départemental - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 															
Freins et leviers	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires, des habitants * Manque de financement / moyens humains * Défaut/Excès de communication - LEVIERS <ul style="list-style-type: none"> * Richesse du réseau départemental * Prise de conscience, Motivation et implication des acteurs, élus et habitants 															

Fiche 10 : Prévenir des dangers liés à l'usage de la voie public pour tous

Axe 4 : Améliorer la qualité de vie sur le territoire

Public cible : Tous publics

Porteurs : Organisations de sécurité routière

Contexte :

Diagnostic Local de Santé (DLS) 2022 par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) :

Cette fiche est complémentaire avec la fiche 10. Lors du diagnostic de santé de l'ORS, plusieurs motifs d'inquiétude sont ressortis chez les professionnels notamment la configuration du territoire, les lieux accueillant le jeune public de 0-18 ans et le public âgé.

En effet, il est mis en avant que les stationnements devant les établissements scolaires des parents d'élèves aux heures de dépose et de récupération soient dangereux. Il en est de même pour le respect des vitesses dans toutes les communes.

Objectif général : Prévenir les accidents de circulation

Objectif

10.1. Sensibiliser tous les usagers

Action

10.1.1 Accompagner le développement d'actions de prévention routière en intervenant auprès du jeune public, des parents d'élèves en lien avec l'éducation nationale et le service transport de la Communauté de communes mais aussi à destination du grand public.

**Indicateur :
nombre
d'actions
réalisées**

**Partenaires /
acteurs
potentiels dans
le portage
d'actions**

- Associations sécurité routière
- Élus et communes
- Associations des aînés, parents d'élèves
- Centres routiers

**Indicateurs
d'évaluation**

Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible
Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 1 action par an
Evolution du nombre d'accidents	En % par rapport à T0 Diminution à mesurer en lien avec le Plan Mobilité	N+3	Valeurs définies selon les modalités indiquées à l'art.1 du présent contrat

Calendrier

2024 – 2025

**Sources de
financement
potentielles**

- Appels à projets
- Conseil départemental
- Appui technique/financier des différents partenaires impliqués

<i>Freins et leviers</i>	<ul style="list-style-type: none">- FREINS et Vigilance<ul style="list-style-type: none">* Refus / démobilisation des partenaires, des habitants* Manque de financement / moyens humains* Défaut/Excès de communication - LEVIER<ul style="list-style-type: none">* Prise de conscience, Motivation et implication des acteurs, élus et habitants
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fiche 11 : Promouvoir la santé environnementale	
Axe 4 : Améliorer la qualité de vie sur le territoire	
Public cible : Tous publics	
Porteurs : Touraine Vallée de l'Indre, CPAM, ARS, Associations de défense de l'environnement, Associations d'éducation à l'écologie	
<p>Contexte :</p> <p>La mise en place du SCOT de la Métropole implique la participation du CLS dans les documents de planification et ainsi veiller une prise en compte de la santé selon la définition de l'OMS de 1946.</p> <p>La gestion des déchets est une préoccupation du territoire et le souhait de sensibiliser le grand public est mis en avant par le service environnement de la CCTVI.</p> <p>Compte tenu que la gouvernance et l'échelle territoriale du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) sont les mêmes que celle du CLS, et ayant une approche similaire, à la fois transversale et opérationnelle, la proposition et le souhait du territoire est d'intégrer le sujet et les questions de la santé environnementale dans les travaux d'élaboration du PCAET, dès la phase diagnostic, dans la définition de la stratégie et les choix en termes de programmes d'actions en allant jusqu'aux critères d'évaluation.</p> <p>Une partie du territoire étant limitrophe à la Métropole de Tours des invasions naturelles certaines communes peuvent être touchées par des invasion naturelles tels que le moustique tigre ou l'ambroisie.</p> <p>Objectif général : Sensibiliser le grand public aux gestes et pratiques favorables à une meilleure santé environnementale</p>	
<p>Objectif spécifique 1</p>	<p>11.1. Coordonner des actions de prévention en milieu scolaire et dans la petite enfance</p>
<p>Actions</p>	<p>11.1.1. Accompagner le développement d'actions favorables à l'environnement en appui avec les agents de la CCTVI sur la prévention des déchets, de l'eau et de l'assainissement</p>
<p>Indicateur : Nombre d'actions réalisées</p>	<p>11.1.2. Coordonner des actions de prévention pour les personnels de l'enfance et de la petite enfance sur les thématiques liées à l'environnement - eau, déchets, perturbateurs endocriniens, moustique tigre etc</p>
	<p>11.1.3. Communiquer sur les cours d'école OASIS pour inciter les acteurs concernés à végétaliser les cours d'accueils (écoles, ALSH etc)</p>
<p>Objectif spécifique 2</p>	<p>11.2. Coordonner des actions de prévention pour les professionnels et les associations</p>
<p>Actions</p>	<p>11.2.1. Communiquer sur les outils et alternatives de réduction des déchets avec par exemple des randonnées de ramassage des déchets, des visites techniques - centres de traitement de l'eau etc</p>
<p>Indicateurs : Nombre d'actions et Nombre de communication</p>	<p>11.2.2. Proposer aux communes en lien avec l'élu ambassadeur, d'organiser des actions en faveur de l'urbanisme favorable à la santé pour identifier les aménagements envisageables sur le territoire</p>

<p>Objectif spécifique 3</p> <p>Action</p> <p>Indicateur : Nombre d'actions réalisées</p>	<p>11.3. Sensibiliser le grand public et les professionnels sur la qualité de l'air</p> <p>11.3.1. Accompagner les initiatives de la CCTVI sur la qualité de l'air (jeux, atelier de sensibilisation)</p>															
<p>Objectif spécifique 4</p> <p>Actions</p> <p>Indicateur : Nombre d'action de communication</p>	<p>11.4. Sensibiliser à la lutte contre les habitats indignes</p> <p>Communiquer autour de la définition d'un habitat indigne, d'un habitat favorable à la santé et des obligations incombant au bailleur et au locataire dans la limite des moyens à disposition du CLS</p> <p>Communiquer autour des dispositifs existants pour lutter et signaler les situations</p>															
<p>Objectif spécifique 5</p> <p>Actions</p> <p>Indicateurs : Nombre d'actions de communication</p>	<p>11.5 Sensibiliser autour des contaminations naturelles</p> <p>11.5.1. Organiser des campagnes de communication autour des effets et risques liés aux proliférations et nuisibles exemple ambroisie, moustiques tiges etc et site de signalement en lien avec les services de la CC concernés.</p> <p>11.5.2. Accompagner les acteurs sur la mise en place d'actions sur cette thématique.</p>															
<p>Partenaires / acteurs potentiels dans le portage d'actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Education nationale - Associations - Élus et communes - Professionnels de santé - Associations des aînés, parents d'élèves - Agence Régionale de Santé - Conseil Régional 															
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="424 1529 667 1615">Indicateurs de processus et d'impacts</th> <th data-bbox="667 1529 951 1563">Modalités de calcul</th> <th data-bbox="951 1529 1161 1615">Evaluation annuelle ou pluriannuelle</th> <th data-bbox="1161 1529 1390 1563">Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="424 1615 667 1783">Nombre d'actions réalisées</td> <td data-bbox="667 1615 951 1783">Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.</td> <td data-bbox="951 1615 1161 1783">Annuelle</td> <td data-bbox="1161 1615 1390 1783">Minimum 3 actions par an</td> </tr> <tr> <td data-bbox="424 1783 667 2024">Nombre d'actions et Nombre de communication</td> <td data-bbox="667 1783 951 2024">Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Facebook, panneau, site</td> <td data-bbox="951 1783 1161 2024">Annuelle</td> <td data-bbox="1161 1783 1390 2024">Minimum 3 actions par an Minimum 1 communication par an</td> </tr> </tbody> </table>				Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible	Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 actions par an	Nombre d'actions et Nombre de communication	Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Facebook, panneau, site	Annuelle	Minimum 3 actions par an Minimum 1 communication par an
Indicateurs de processus et d'impacts	Modalités de calcul	Evaluation annuelle ou pluriannuelle	Cible													
Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 actions par an													
Nombre d'actions et Nombre de communication	Différencier les actions à destination du grand public et des professionnels (hors réunion de travail initiée par le CLS) Communication via les canaux suivants (Facebook, panneau, site	Annuelle	Minimum 3 actions par an Minimum 1 communication par an													

		internet, Point Informations Santé, Newsletter...)		
	Nombre d'actions réalisées	Différencier les actions à destination des différents publics Les actions recensées ne comprennent pas les réunions de travail.	Annuelle	Minimum 3 actions par an
	Nombre d'action de communication	Communication via les canaux suivants (Facebook, panneau, site internet, Point Informations Santé, Newsletter...)	Annuelle	Minimum 1 par an
	Nombre d'actions de communication	Réaliser une campagne de communication	Annuelle	Une campagne de communication par an
<i>Calendrier</i>	Toute la durée du CLS			
<i>Sources de financement potentielles</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Appels à projets - Conseil départemental - Appui technique/financier des différents partenaires impliqués 			
<i>Freins et leviers</i>	<ul style="list-style-type: none"> - FREINS et Vigilance <ul style="list-style-type: none"> * Refus / démobilisation des partenaires, des habitants * Manque de financement / moyens humains * Défaut/Excès de communication - LEVIER <ul style="list-style-type: none"> * Prise de conscience, Motivation et implication des acteurs, élus et habitants 			

<p>Fiche – Action – Pilote</p> <p>Objectif spécifique</p> <p>Partenaire(s) / acteur(s) :</p>	
<p>Descriptif de l'action</p>	
<p>Moyens mis en œuvre (budget, mise à disposition de locaux / personnes, réunions etc)</p>	
<p>Communication (de quel type avant, pendant et après l'action)</p>	
<p>Éléments facilitateurs / Leviers</p>	
<p>Éléments probables / Freins</p>	
<p>Perspectives (poursuite, reconduction, abandon, améliorations etc)</p>	
<p>Indicateurs</p>	
<p>Documents et éléments complémentaires</p>	

Annexe 4 FICHE IDENTITE DE VOTRE STRUCTURE

Nom de la structure	
Adresse	
Mission générale de votre structure	
Contact référent : <i>Fonction, Service, Mail, Téléphone</i>	
Missions spécifiques du service :	
Menez-vous, sur la CCTVI, des actions de prévention et d'éducation à la santé ?	Oui Non En projet
Thématiques et nature des actions menées ou prévues	

**FICHE EVALUATION ANNUELLE DES
ACTIONS**

Fiche – Action	
Objectif Général	
Objectif spécifique	
Propositions d'indicateurs	
Détails / Explications	
Perspectives (poursuite, reconduction, abandon, améliorations etc)	