



CONTRAT LOCAL DE SANTE

DU THOUARSAIS

2018-2023

2ème génération

Présentation du territoire

Issue de la réforme territoriale entrée en application le 1^{er} janvier 2014, la Communauté de Communes du Thouarsais (CCT) regroupe 31 communes du Nord-Est des Deux-Sèvres, à la pointe de la Région Nouvelle-Aquitaine. Elle représente une population municipale de 36 058 habitants.

Cette nouvelle intercommunalité repose sur le regroupement autour de la Communauté de Communes du Thouarsais créée en 1998, de l'ex-Communauté de Communes du Saint-Varentais, de 3 communes de l'Airvaudais et de 6 communes de l'ex-Communauté de Communes de l'Argentonnais. Elle a par ailleurs intégré les compétences du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais.

Aujourd'hui, la Communauté de Communes possède des compétences obligatoires, optionnelles et facultatives.

L'intercommunalité possède 5 compétences obligatoires :

- Aménagement de l'espace communautaire
- Développement économique
- Création, aménagement et gestion d'équipements des aires d'accueil des gens du voyage
- Collecte et traitement des déchets ménages et déchets assimilés
- Gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations

7 compétences sont optionnelles :

- Protection et mise en valeur de l'environnement et soutien aux actions de maîtrise de la demande de l'énergie
- Politique du logement et du cadre de vie
- Création, aménagement et entretien de la voirie communautaire
- Construction, entretien et fonctionnement d'équipement culturels et sportifs
- Action sociale d'intérêt communautaire
- Assainissement et eaux pluviales
- Eau

11 compétences sont facultatives :

- Développement touristique
- Politique sportive culturelle et éducative
- Transports 7
- Service de Portage des repas à domicile
- Gestion de refuges d'animaux
- Système d'information géographique
- Equipements hébergeant des services publics
- Aménagement numérique
- Prévention
- Santé
- Enfance et Jeunesse

L'action du Centre Intercommunal d'Action Sociale (C.I.A.S.) du Thouarsais est définie par les statuts de la Communauté de Communes. Le CIAS est en charge de l'action sociale d'intérêt communautaire sur tout le territoire :

1. Intervention en faveur du développement des modes de gardes collectifs de la petite enfance ;
2. Intervention communautaire en faveur des personnes âgées, handicapées et des familles ;
3. Intervention communautaire en faveur des résidents des aires d'accueil des gens du voyage ;
4. Intervention en faveur de la politique d'insertion ;
5. Intervention en faveur du développement des actions envers la santé ;

Le CIAS, de par ses multiples compétences médicosociales, anime avec l'Agence Régionale de Santé le Contrat Local de Santé depuis le 1^{er} janvier 2014.

La démarche de Contrat Local de Santé à l'échelle du territoire du Thouarsais 2018-2022

L'ambition du Contrat Local de Santé (CLS) est de renforcer la qualité du partenariat autour des politiques conduites en matière de santé, d'action sociale et médico-sociale mise en œuvre au niveau local.

Cette démarche se déroulera dans le respect des objectifs poursuivis par le Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, en cohérence avec les schémas adoptés par le Département et en lien avec les politiques territoriales développées par les autres collectivités et l'Etat.

Le Département axera sa contribution exclusivement autour des trois orientations stratégiques suivantes :

- Pour les personnes âgées, favoriser la coordination entre les acteurs de l'accompagnement et de l'hébergement (EHPAD, SAAD, SSIAD, associations, CLIC, réseau, MAIA...);
- En direction des jeunes, développer « l'Agora de proximité » et ancrer la Maison des Adolescents sur le territoire ;
- En faveur des personnes éloignées des soins et de la prévention, participer, pour une meilleure cohérence des parcours, à la coordination des interventions entre les champs sanitaires et médico-sociaux.

Le CLS, outil d'animation territoriale en santé, se caractérise par une dimension intersectorielle forte.

Les actions mises en œuvre s'inscriront dans les objectifs suivants :

- Disposer d'une ingénierie locale en santé pour accompagner l'émergence de projets ;
- Apporter une réponse aux besoins de santé prioritaires identifiés et favoriser l'ancrage du droit commun en santé sur le territoire ;
- Permettre une meilleure connaissance des acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire et soutenir les coopérations entre les acteurs du territoire de façon à structurer les filières et les parcours de santé ;
- Agir sur les déterminants de santé (logement, cadre de vie, aménagement urbain, transports, qualité de l'air...);
- Renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes fragilisées.

Le Contrat Local de Santé (CLS) du territoire du Thouarsais

Le présent contrat est conclu :

Entre : la Communauté de Communes du Thouarsais, représentée par Monsieur Bernard PAINEAU, Président,

Et : le CIAS du Thouarsais, représenté par Monsieur Jean Jacques JOLY, Vice-Président,

Et : la Ville de Thouars, représentée par Monsieur Patrice PINEAU, Maire,

Et : le Département des Deux-Sèvres, représenté par Monsieur Gilbert FAVREAU, Président du Conseil départemental,

Et : la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Deux Sèvres, représentée par Madame Liliane LELIEVRE-ZAMORA, Directrice,

Et : la MSA POITOU, représentée par Monsieur Grégoire AUGERON, Président,

Et : le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres, représenté par Monsieur Pierrick DIEUMEGARD, Directeur,

Et : l'Association des professionnels de santé « L'AMAT », représentée par le Docteur Serge DURIVALT, Président,

Et : l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine, représentée par Monsieur Michel LAFORCADE, Directeur général,

Et : l'État, représenté par Madame Isabelle DAVID, Préfet du département des Deux-Sèvres,

Vu la Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé,

Vu le Code de la Santé Publique, et notamment les articles L1434-2, L1434-16, L1434-17, R1434-7 et L1435-1,

Vu le Code général des collectivités territoriales pris en ses articles L.1111-1, L.1111-2, L.1111-4, L.3121 17 alinéa 1, L.3131-1 à L.3131-6, L.3211-1, L.3211-2 et L.3221-1,

Vu l'arrêté du 17 juillet 2018 signé par le Directeur général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine portant adoption du Projet Régional de Santé,

Vu la délibération du 2 avril 2015 par laquelle le Conseil Départemental a délégué l'exercice d'une partie de ses attributions à la Commission Permanente,

Vu la délibération du 7 novembre 2017 de la Communauté de Communes du Thouarsais définissant l'action sociale d'intérêt communautaire,

Vu la délibération du 24 septembre 2018 par laquelle la Commission permanente a approuvé le présent Contrat Local de Santé, et autorisé M. le Président du Conseil Départemental à le signer,

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : PERIMETRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le périmètre géographique du Contrat Local de Santé (CLS) est le territoire de la Communauté de Communes du Thouarsais qui couvre 31 communes.

ARTICLE 2 : THEMES PRIORITAIRES, OBJECTIFS ET FICHES-THEMATIQUES DU CONTRAT

A l'issue de l'évaluation du Contrat Local de Santé signé en 2013, et compte tenu des besoins et des orientations territoriales en termes de santé, le comité de pilotage qui s'est réuni le 5 juillet 2018 a validé les 7 orientations suivantes :

1. L'animation d'une ingénierie locale de santé sur le territoire ;
2. L'accès aux soins de 1^{er} et 2nd recours et l'attractivité territoriale ;
3. L'accès aux droits et à la prévention ;
4. La santé des enfants et des adolescents ;
5. Les parcours dans le champ de la santé mentale ;
6. Le parcours de santé des personnes en perte d'autonomie;
7. La promotion de la santé environnementale ;

Chacune de ces orientations fait l'objet d'une fiche thématique (**en annexe**) précisant l'ambition commune des partenaires et les objectifs recherchés sur le territoire.

ARTICLE 3 : LE PILOTAGE ET LE SUIVI DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le pilotage, l'animation et le suivi de contrat reposent sur deux instances : le comité de pilotage (COPIL) et le comité d'acteurs en santé du Thouarsais animé par l'Agence Régionale de Santé.

Sont membres du comité de pilotage :

- M. le Président de la Communauté de Communes du Thouarsais (ou son représentant),
- M. le Président du Centre Intercommunal d'Action Sociale (ou son représentant),
- M. le Maire de la Ville de Thouars (ou son représentant),
- M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine (ou son représentant),
- Mme le Préfet des Deux-Sèvres (ou son représentant),
- M. le Président du Conseil Départemental des Deux-Sèvres (ou son représentant),
- M. le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (ou son représentant),
- M. le Directeur de la MSA Sèvres-Vienne (ou son représentant),
- M. le Directeur du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (ou son représentant),
- M. le Président de l'Association « L'AMAT » (ou son représentant),

Le comité de pilotage est en charge de :

- Déterminer les orientations stratégiques du CLS, de valider son contenu et son actualisation régulière ;
- Valider le programme annuel d'actions dont la mise en œuvre sera confiée à l'équipe de coordination du contrat ;

- Garantir la cohérence entre les politiques territoriales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé (Projet Régional de Santé, Contrat de ville, Schéma de l'Autonomie, Projet Territorial de Santé Mentale...);
- Suivre, d'évaluer périodiquement l'avancée du contrat et de décider des ajustements éventuels.

Le COPIL se réunira à minima une fois par an au besoin ou à la demande d'un des signataires. Des séances supplémentaires pourront se tenir.

Compte tenu des axes prioritaires retenus, pourront être associés, à titre consultatif, d'autres partenaires.

Le comité d'acteurs en santé, qui réunit l'ensemble des acteurs de santé du territoire, est associé à la mise en œuvre du contrat pour :

- Etre force de propositions dans la définition des orientations stratégiques du CLS ;
- Piloter et participer à la mise en œuvre des actions prioritaires.

Le comité d'acteurs en santé constitue un espace d'échanges pour les partenaires locaux, un lieu d'expression, de mutualisation et de coordination. Il se réunira 2 à 3 fois par an. A l'initiative des partenaires et en fonction des thématiques qui seront travaillées, des groupes de travail spécifiques pourront être animés.

Suivant la logique de démocratie sanitaire, le Conseil Territorial de Santé des Deux-Sèvres sera mobilisé dans le cadre de la démarche d'élaboration et de suivi du contrat local de santé.

La coordination opérationnelle du CLS est confiée à une équipe-projet composée :

- Du CIAS du Thouarsais ;
- Du chargé de mission de la Délégation départementale des Deux-Sèvres de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, qui apportera un appui technique.

L'équipe-projet est en charge :

- D'animer la démarche d'élaboration et de mise en œuvre du contrat ;
- D'animer les instances de gouvernance du contrat, et au besoin des groupes de travail ;
- De coordonner la mise en œuvre des actions en lien avec les personnes pilotes qui en sont chargées ;
- De dynamiser le partenariat et la mise en réseau des acteurs ;
- D'évaluer annuellement la mise en œuvre du contrat.

Il sera constitué d'un comité technique pour la mise en œuvre de l'animation de l'ensemble du processus.

Les équipes du Conseil Départemental pourront être associées pour les compétences qui sont les siennes.

Chaque année, le COPIL validera un programme annuel de travail qui sera confié à l'équipe projet.

ARTICLE 4 : LA DUREE DE VALIDITE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le contrat prendra effet à la date de sa signature pour une durée de cinq ans. Au cours de sa période de validité, le CLS pourra être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Les signataires s'engageront à mobiliser les moyens financiers permettant la mise en œuvre des objectifs opérationnels du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétences respectifs.

Cette mobilisation de moyens se fait dans le cadre des procédures d'autorisation et d'allocation de droit commun en vigueur.

L'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine contribuera au financement de la mission d'animation du contrat, à hauteur de 15 000 €/an pour la durée du contrat.

ARTICLE 5 : L'EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation annuelle qui sera présentée au comité de pilotage et valorisée auprès du comité d'acteurs en santé.

ARTICLE 6 : LA PROROGATION – LE RENOUELEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'article 5 du présent contrat, le contrat local de santé peut faire l'objet d'une prorogation ou d'un renouvellement en accord avec les parties.

Les signataires préciseront, le cas échéant, les modalités de prorogation ou de renouvellement du précédent contrat.

ARTICLE 7 : LA MODIFICATION - LA RESILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Le contrat local de santé peut être modifié par avenant à la condition que les signataires l'acceptent unanimement.

Le présent contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de trois mois.

ARTICLE 8 : CONTENTIEUX

En cas de litige, le Tribunal Administratif de Poitiers sera seul compétent pour tous les différends que pourrait soulever l'application du présent contrat.

Préalablement à toute procédure contentieuse, un règlement amiable pourra être recherché par les parties.

Le 5 décembre 2018

<p>Le Président de la Communauté de Communes du Thouarsais, Bernard PAINEAU</p> 	<p>Le Vice-Président du CIAS de Thouarsais, Jean Jacques JOLY</p> 	<p>Le Maire de la Ville de Thouars, Patrice PINEAU</p> 
<p>Le Président du Conseil Départemental des Deux-Sèvres, Gilbert FAVREAU</p> 	<p>P/ Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine, Michel LAFORCADE Le Directeur de la délégation départementale</p>  <p>Laurent FLAMENT</p>	<p>Le Préfet des Deux-Sèvres Isabelle DAVID</p> 
<p>La Directrice de la Caisse primaire d'Assurance Maladie, Liliane LELIEVRE-ZAMORA</p> 	<p>Le Directeur de la MSA POITOU, Grégoire AUGERON</p> 	<p>Le Directeur du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres, Pierrick DIEUMEGARD</p> 
<p>Le Président de l'AMAT, Docteur Serge DURIVALT</p> 		

ANNEXES

Les 7 fiches-thématiques du Contrat Local de Santé du Thouarsais

Fiche 1 : L'animation d'une ingénierie locale de santé sur le territoire

Fiche 2 : L'accès aux soins de 1^{er} et 2nd recours et l'attractivité territoriale ;

Fiche 3 : L'accès aux droits et à la prévention

Fiche 4 : La santé des enfants et des adolescents

Fiche 5 : Les parcours dans le champ de la santé mentale

Fiche 6 : Le parcours de santé des personnes en perte d'autonomie

Fiche 7 : La promotion de la santé environnementale

FICHE THEMATIQUE 1 : INGENIERIE LOCALE, COORDINATION ET ANIMATION DU CLS

Axes du Projet Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine :

- *Décliner dans les territoires une stratégie régionale « Parcours » ;*
- *Promouvoir les synergies territoriales, les organisations en réseau et les coopérations interinstitutionnelles ;*
- *Réaffirmer la dimension globale de la santé et sa nécessaire prise en compte dans toutes les politiques (environnement, alimentation, éducation, logement, aménagement du territoire,...) ;*
- *Promouvoir un accès équitable à la santé sur les territoires ;*

CONSTATS	<p>La coordination et l'animation du Contrat Local de Santé par le CIAS en lien étroit avec la Communauté de Communes, et l'ARS est une fonction essentielle dans la conduite de la démarche, la mobilisation des partenaires, l'appui au développement d'actions et de coopérations.</p> <p>L'Agence Régionale de Santé, depuis la signature du CLS, soutient à hauteur de 15 000 €/an cette fonction d'animation et de coordination portée par le CIAS du Thouarsais. La mission d'animation du CLS par le CIAS est estimée à 0.40 etp sur un an.</p>
OBJECTIFS	<p>Le CIAS mobilisera à hauteur de 0.40 etp un agent afin d'assurer les missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">- Participer à la veille et à l'observatoire des besoins en santé sur le territoire ;- Co-organiser et co-animer les instances de gouvernance du CLS (COFIL et Comité d'acteurs en santé) ;- Mobiliser et animer un réseau d'acteurs en lien avec les fiches-thématiques du CLS ;- Coordonner, accompagner et/ou mettre en œuvre certaines actions du CLS ;- Assurer le suivi et l'évaluation du CLS ;- Communiquer et valoriser sur le territoire les actions mises en place dans le cadre du CLS. <p>Le pilotage local par le CIAS est soutenu par la Délégation Départementale de l'ARS qui vient en appui en termes de gouvernance, de co-animation et d'animation territoriale.</p>
REFERENT(S) FICHE-THEMATIQUE	<p>Equipe projet : CIAS – Délégation Départementale des Deux-Sèvres, ARS Nouvelle-Aquitaine</p>
CRITERES ET INDICATEURS D'EVALUATION	<p>Elaboration d'un bilan annuel du CLS précisant le temps dédié à l'animation et à la coordination du CLS Tableau de suivi des actions territoriales mises en œuvre sur chacune des fiches-thématiques du CLS Dynamique partenariale, coopérations développées Perspectives, réajustements des orientations du CLS</p>

FICHE THEMATIQUE 2 : L'ACCES AUX SOINS DU 1^{er} et 2nd RECOURS ET L'ACCES AUX SOINS URGENTS

Axe du Schéma Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

- ***Assurer un accès à la santé pour tous, y compris en cas d'urgence ou de crise***

ETAT DES LIEUX

- Une densité en professionnels de santé inférieure à celle du département, de la région et de la France Métropolitaine ;
- Le Thouarsais enregistre des densités médicales (généralistes et spécialistes) inférieures à celles du département ; la densité en médecins généralistes pour 100 000 habitants est de 63,7 pour le Thouarsais, contre 74,4 en Deux-Sèvres, 100,3 en Nouvelle-Aquitaine (RPPS 2016) ;
- 52 % des médecins généralistes du Thouarsais ont plus de 60 ans (ASIP-RPPS au 1^{er} janvier 2016) ;
- Le territoire est reconnu en Zone d'Accompagnement Complémentaire dans le cadre du nouveau zonage « médecins » adopté en Juillet 2018 ; de ce fait, les professionnels sont éligibles aux aides à l'installation de l'ARS (PTMG, CESP..) ;
- Une structuration du 1^{er} recours autour du Pôle de santé de l'AMAT qui regroupe 6 MSP sur : Argenton l'Eglise, Argenton Les Vallées, St-Varent, Oiron, Mauzé Thouarsais, Thouars ;
- Un maintien des consultations avancées sur le Thouarsais (assurées par le CH NDS) ;
- 5,9 % des assurés n'ont pas déclaré de médecin traitant : cette part se situe dans la moyenne départementale et est légèrement plus faible que la part constatée en région (7,2 %) ; (ERASME régional 2017) ;
- 88,6 % des assurés et ayant droit en 2016 ont consulté au moins une fois dans l'année un médecin généraliste (contre 90% en Deux-Sèvres, 85,4 en Nouvelle-Aquitaine, 84 % France Métropolitaine) ;
- Le taux de passage aux urgences s'élève à 36,3 % contre 33,1 % dans le département, 28,2 % en Nouvelle-Aquitaine (ORU-Insee 2016) ; (Nombre de passages aux urgences des habitants du territoire rapporté à 100 habitants) ;

ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DU CLS 2013-2017

- La structuration du pôle de santé de l'AMAT [accompagnements immobiliers, structuration de 2 SISA, adhésion au règlement arbitral pour les 2 SISA (qui regroupent 3 MSP), recrutement d'une coordonnatrice...]
- Actions en faveur de la dynamique Ville-Hôpital (mission conjointe portée par l'AMAT et le CHNDS sur 18 mois) ;
- Expérimentation de l'infirmière coordonnatrice en cancérologie (10 équipes de soins primaires retenues sur le plan national dont l'AMAT), expérimentation de consultations santé-précarité portée par l'AMAT ;

CONTEXTE

	<p><u>ENJEUX</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintenir et renforcer l'offre de soins de 1^{er} recours ; - Mobiliser l'ensemble des dispositifs permettant d'inciter les jeunes professionnels de santé à s'installer sur le territoire ; - Assurer, par l'implantation du Centre de Soins Non Programmés (CSNP) et d'une ligne SMUR, une réponse aux soins urgents et aux soins non programmés ;
<p>OBJECTIFS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir l'exercice coordonné à la fois comme un mode d'exercice rénové (approche pluri professionnelle contribuant à l'amélioration de la prise en charge des patients) et comme un levier pour lutter contre la désertification médicale (structures renforçant l'attractivité des territoires, notamment pour les jeunes professionnels qui souhaitent s'installer) ; - Apporter une réponse pérenne et de qualité aux soins urgents en moins de 30 minutes ; - Favoriser, en proximité, l'accès à des consultations de spécialistes.
<p>DESCRIPTION/ LEVIERS D' ACTIONS</p>	<p><u>Accès aux soins de 1^{er} recours</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner la dynamique du Pôle de santé de l'AMAT et tendre vers sa reconnaissance en tant que Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) ; - Promouvoir et mobiliser les mesures du Plan National d'Accès aux soins (contrats incitatifs, accueil de stagiaires, contrats adjoints...) ; - Favoriser le recours des médecins traitants à une Plateforme d'Appui Territoriale pour favoriser la prise en charge coordonnée des situations complexes et la structuration de fonctions d'appui aux professionnels ; <p><u>Accès aux soins de spécialité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Développer sur les territoires, un panier de services en terme de consultations avancées de spécialistes (en partenariat avec les médecins spécialistes, les Centres hospitaliers) ; - Ces consultations avancées doivent permettre de maintenir l'offre ou de la renforcer sur certains domaines. L'offre socle envisagée sur le Thouarsais serait la suivante : cancérologie, hématologie, néphrologie, gynéco, sage-femme, chirurgie orthopédique, obésité, chirurgie viscérale, urologie, anesthésie, mémoire, gastro-entérologie, cardiologie, médecine interne. D'autres spécialités sont qualifiées de prioritaires, l'ophtalmologie notamment ; - Accompagner le développement des projets de télémédecine sur les territoires (ex : « Plaies et cicatrisation en EHPAD,...) ; <p><u>Accès aux soins d'urgence</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Implanter le Centre de Soins Non Programmés (CSNP) sur Thouars et assurer le suivi de son fonctionnement et de son activité ; - Valoriser le fonctionnement et les modalités de recours auprès des professionnels de santé du territoire et des usagers ;

REFERENT(S) FICHE-THEMATIQUE	Pilotage ARS
PARTENAIRES	Collectivités, CPAM, Conseils de l'Ordre, CH NDS, GHT, Professionnels de santé du territoire, SDIS, SAMU, Ville de Thouars, AMAT,...
CRITERES ET INDICATEURS D'EVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Suivi de l'évolution de la démographie médicale et des professions de santé sur les territoires - Suivi du pourcentage de la population n'ayant pas de médecin traitant déclaré (suivi annuel de l'indicateur) - Dynamique engagée au sein des MSP et de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé - Nombre de contrats incitatifs signés - Suivi de l'activité du CSNP - Nature des consultations avancées mises en œuvre sur les territoires

FICHE-THEMATIQUE 3 : L'ACCES AUX DROITS ET A LA PREVENTION

En référence au Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies :

- *Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, développer le « aller vers » et les dispositifs hors les murs*

ETAT DES LIEUX

Données socio-démographiques

Précarité et santé

- En 2014, la zone urbaine de Thouars présentait un taux de pauvreté de 13,5 % (contre 12,3 % en Deux-Sèvres et 13,3 % pour la région Nouvelle-Aquitaine). Ce taux est plus élevé chez les jeunes, avec une part de 24,5 % des jeunes de moins de 30 ans touchés par la pauvreté (source : INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, fichier localisé social et fiscal 2014) ;
- 5,8 % de la population sur le territoire de Thouars bénéficie des prestations sociales contre 5,4% pour les Deux-Sèvres et 4,9% pour la région Nouvelle-Aquitaine (source : INSEE-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, fichier localisé social et fiscal 2014) ;
- Pour l'année 2016, une augmentation du taux de recours à la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) est observée avec un taux de 6,6 % pour le territoire thouarsais contre 5,7 % pour le département des Deux-Sèvres. Il était de 4,1% en 2010 (source : PORTAIL SNIIR-AM Régime général hors sections locales mutualistes).

Prévention

- Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein supérieur (66,3) au taux départemental (58,1) (structure de dépistage-insee 2016-2017) ;
- Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon qui se situe dans la moyenne départementale (29,5) (structure de dépistage-insee 2016-2017).

ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DU CLS 2013-2017

- Mise en place d'une mutuelle communale et extension à l'ensemble du territoire du Thouarsais ;
- Temps de sensibilisation organisés sur le thème des droits en santé ;
- Actions réalisées dans le cadre du CARRUD (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues) ;
- Actions de prévention du bus de la Croix-Rouge ;
- Développement du volet « santé » du Contrat de Ville ;
- Expérimentation par le Pôle de santé de l'AMAT d'une consultation-précarité ;
- Renforcement de la Permanence d'Accès aux Soins de Santé du CH NDS et déploiement d'une équipe mobile psychiatrie-précarité.

CONTEXTE

	<p>ENJEUX</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre le non-recours aux droits ; - Promouvoir les actions de promotion et prévention de la santé en direction des publics en situation de précarité ; - Eviter et réduire les ruptures de parcours de santé des personnes en situation de précarité ; - Favoriser l'évolution des pratiques professionnelles d'« aller-vers ».
<p>OBJECTIFS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informer et sensibiliser les professionnels du territoire sur le recours aux droits et sur les dispositifs existants ; - Accompagner les personnes en situation de précarité dans les démarches administratives ; - Permettre aux personnes en situation de précarité d'avoir accès aux soins et aux actions de promotion et de prévention de la santé ; - Identifier les besoins en termes d'accompagnement des publics en situation de précarité, notamment concernant le public des migrants et des « <i>gens du voyage</i> ».
<p>DESCRIPTION DE L'ACTION</p>	<p><u>Prioritairement en direction des populations en situation de précarité :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir le déploiement du projet PlateForme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé (PFIDASS) sur le territoire. Cette plateforme pilotée par l'Assurance Maladie est destinée à améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité (accès aux droits, accompagnement dans le parcours de santé). Ce projet est porté par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Deux-Sèvres ; - Faciliter l'accès au Centre d'Examen de Santé et le suivi des bilans de santé ; développer les coopérations avec les professionnels libéraux du territoire pour la prise en charge des personnes en situation de précarité ; - Communiquer sur l'existence de la « Ligne d'Urgence Précarité » (LUP) qui fait le relais sur les territoires en apportant de l'information et une orientation des usagers vers le bon interlocuteur ; - Encourager et accompagner les dispositifs qui facilitent les déplacements, notamment, diffuser sur le territoire le développement d'un covoiturage solidaire pour des déplacements sur la Communauté de Communes ; jusqu'à l'hôpital de Faye L'Abbesse de manière dérogatoire (en lien avec la charte de solidarité « coopérer pour soutenir les publics fragilisés » piloté par la MSA) ; - Accompagner le déploiement de la Permanence d'Accès aux soins de Santé (PASS) et de l'Equipe Mobile Psychiatrie-Précarité « hors les murs » pour intervenir en extrahospitalier et sur les lieux de vie ; - Développer les médiations sanitaires (notamment en direction des migrants : interprétariat...) ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'accès aux droits, par les outils numériques (développement des compétences informatiques) notamment, et en lien avec les actions déployées dans le cadre de la charte des solidarités : « coopérer pour soutenir les publics fragilisés » pilotée par la MSA ; - Encourager les missions de prévention sur le territoire du Thouarsais, dans la perspective d'un pôle de santé publique à l'échelle du Nord Deux-Sèvres ; - Soutenir des actions locales de prévention et d'accès aux soins sur les territoires prioritaires (zone rurale, quartier politique de la ville, zone d'activité de travail saisonnier...) ; - En terme de dépistage et de vaccination : renforcer le dépistage des cancers, encourager le développement des actions « aller-vers » du CEGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) et l'utilisation des TROD (Test Rapide à Orientation Diagnostique) dans le champ de la prévention des IST, faciliter l'accès à la vaccination.
COORDINATION – ANIMATION	ARS Nouvelle-Aquitaine / Assurance Maladie/ CIAS du Thouarsais
PARTENAIRES	Ville de Thouars, DDCSPP, GHT, CHNDS, CEGIDD, Association départementale des Gens du Voyage, les associations et structures de prévention, structures sociales et d'insertion, associations caritatives, la Croix Rouge, MSA POITOU...
CRITERES D'EVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Nature des outils utilisés et coopérations développées, - Analyse des données socio-économiques et recours aux droits sur le territoire, - Typologie des lieux relais et retour des actions de communication réalisées en direction des professionnels et usagers, - Retour quantitatif et qualitatif des actions de sensibilisation développées, - Pour les dispositifs d'équipes mobiles : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evolution du nombre de personnes accompagnées, ▪ Analyse des profils et des situations rencontrées, ▪ Suivi des prestations réalisées, ▪ Nature des partenariats formalisés avec les acteurs du territoire.

FICHE THEMATIQUE 4 : LA SANTE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

Axe du Schéma Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

- *Agir le plus tôt possible sur les déterminants de santé*

Axe prioritaire du Programme Régional pour l'accès à la prévention et aux soins :

- *Prioriser les actions pour les jeunes de 0 à 25 ans*

CONSTATS

- La part des jeunes de 6 à 16 ans non scolarisés se situe dans les moyennes nationales et régionales ; elle est de 1,5 (Insee RP 2014) ;
- Les jeunes de 12 à 25 ans remontent certains besoins spécifiques en matière de santé, dans les domaines du social, du juridique et de l'éducatif. De plus, la question de la proximité en zone rurale est très prégnante car la mobilité des jeunes pose problème. Ils déclarent avoir du mal à se déplacer dans la plus grande ville de ce territoire, à savoir Thouars ;
- La part des personnes de 15 ans et plus sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplômes est la plus élevée dans le Thouarsais (39) en comparaison des autres territoires des Deux-Sèvres, du département (35) et de la région (31,4) (insee RP 2014 - *Nombre de personnes de 15 ans ou plus sorties du système scolaire avec pas ou peu de diplôme rapporté à 100 personnes de 15 ans ou plus sorties du système scolaire*) ;
- La part des jeunes non insérés s'élève à 19,2 contre 17,6 en Deux-Sèvres, 16,9 à l'échelle de la région. (Insee RP 2014 - *Nombre de jeunes âgés de 15 à 24 ans non insérés rapporté à 100 jeunes âgés de 15 à 24 ans*) ;
- Le taux de chômage des 15-24 ans se situe dans la moyenne départementale et régionale ; il est de 28,4 % (*Nombre de chômeurs de 15 ans ou plus par tranche d'âge (15-24 ans) rapporté aux personnes selon les mêmes tranches d'âge*).

ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DU CLS 2013-2017

- Ancrage de la Maison des Adolescents et développement du partenariat, coopérations entre l'AMAT et la PMI, création du Pôle Petite Enfance « AMALTHEE » sur Thouars, déploiement du programme de développement des compétences psychosociales sur l'école des Capucins (contrat de ville), temps de sensibilisation auprès des jeunes,...

ENJEUX TERRITORIAUX

- Décliner une politique territoriale partagée en faveur de la petite enfance et l'adolescence ;
- Développer l'approche globale des besoins en santé des jeunes et une culture partagée entre les professionnels.

OBJECTIFS

- Développer les actions de promotion de la santé et de prévention ;

**BILAN /
CONTEXTE**

- Favoriser la prise en compte des déterminants environnementaux par les acteurs œuvrant dans les domaines de la périnatalité et de la petite enfance ;
- Garantir aux adolescents une prise en charge adaptée à leurs besoins et accessible sur le territoire.

- Favoriser les actions de prévention et de promotion de la santé autour des thématiques prioritaires : alimentation, activité physique, vie affective et sexuelle, prévention des addictions ;
- Développer des actions en faveur du soutien à la parentalité ;
- Promouvoir la vaccination dans un cadre partenarial à l'échelle du territoire (institutions, maisons de santé, ...)

Objectifs spécifiques sur la « petite enfance » et « l'enfance » :

- Accompagner la diffusion et l'appropriation du guide « reco-crèche* » ;
- Organiser des actions de sensibilisation sur la stratégie régionale de prévention et promotion de la santé environnementale autour de la petite enfance (ateliers pédagogiques, conférences de sensibilisation, diffusion de guides) ; mener des actions de sensibilisation des professionnels de la petite enfance relatives à la santé environnementale (ex : qualité de l'air intérieur, réduction à l'exposition des perturbateurs endocriniens...)

Cahier de recommandations, à destination des structures de la petite enfance, afin de promouvoir un environnement favorable à la santé, avec 14 fiches pratiques de bons gestes à adopter pour réduire au quotidien l'exposition aux substances polluantes dans l'environnement intérieur élaboré sous la direction de l'association « les alternatives de Lilly » et l'ARS Nouvelle Aquitaine – janvier 2017

- Accompagner spécifiquement des parents du quartier prioritaire « politique de la ville » dans les premières séparations et la socialisation périscolaire ;
- Favoriser les parcours de santé des enfants par des coopérations renforcées entre la PMI et les médecins généralistes du territoire (dans un contexte de pénurie des médecins de PMI) ;
- Envisager l'inscription du territoire du CIAS ou de la ville de Thouars dans une démarche nationale nutrition, sport, santé « PNNS », en lien avec le développement de la promotion de l'activité physique, la cellule d'appui précarité nutrition et/ou le Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS).

Objectifs spécifiques en direction des adolescents :

- Envisager le déploiement de programmes de développement de compétences psychosociales (sur la ville de Thouars dans le cadre du contrat de ville en lien avec la MDA) ;
- Favoriser l'accès à la Maison des Adolescents sur le territoire, acteur pivot ; développer les coopérations entre les structures « jeunesse », les établissements scolaires, la mission locale et la MDA ;
- Accompagner le déploiement et l'ouverture d'un local jeunes sur Thouars ;
- Renforcer le repérage des troubles psychiques chez les jeunes (rôle pivot de la MDA) ;
- Accompagner le projet d'un point relais santé de la Maison de l'Emploi et de la Formation pour les 16-25 ans.

DESCRIPTION/

LEVIERS
D'ACTIONS

REFERENT(S) FICHE- THEMATIQUE	ARS, CIAS, Maison des Adolescents
PARTENAIRES	Ville de Thouars, Education nationale, Département-PMI, acteurs de prévention, professionnels de santé libéraux, CHNDS, la coordination départementale de prévention du suicide, structures « jeunesse » et d'insertion, Mission locale, CAF, CPAM, MSA,...
CRITERES ET INDICATEURS D'EVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Tableau de suivi des actions de promotion et de prévention développées, - Evolution de l'activité de la Maison des Adolescents sur le Thouarsais, - En lien avec le futur centre départemental de vaccination, suivi de l'évolution de la couverture vaccinale sur le Thouarsais, - Dynamiques développées dans le champ de la petite enfance et la santé-environnementale, - Nature des coopérations développées, - Nombre de programmes de développement des compétences psychosociales mis en œuvre (public cible, effets et résultats).

FICHE THEMATIQUE 5 : LA SANTE MENTALE

Axe du Schéma Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

- *Garantir un parcours sans rupture en santé mentale à tous les âges de la vie*

CONSTATS

- Les professionnels du territoire expriment le besoin de renforcer, à l'échelle du territoire, le travail en réseau afin d'améliorer la prise en charge globale – prévention, prise en charge sanitaire et médico-sociale – des personnes atteintes de troubles psychiques : *liens ville-hôpital, nécessité d'agir précocement et de façon intersectorielle, améliorer la lisibilité des « portes d'entrée », travail de réflexion sur les délais de prise en charge (délais d'attente...), les prises en charge ambulatoires...* ;
- Il s'agit d'un champ transversal : de la prévention, à la promotion de la santé, de la réponse aux prises en charge en urgence, jusqu'à la prise en charge en soins et à la réhabilitation psychosociale. Le soutien aux aidants constitue également une priorité ;
- Les leviers pour agir sur la santé mentale sont multiples : logement, sécurité, éducation, culture, handicap, droits,...La déclinaison de la politique de santé mentale s'inscrit dans une territorialisation et un partenariat renforcé ;
- Les élus locaux et les secrétaires de mairie : régulièrement au cœur, d'une régulation sociale et dans un rôle de médiation et de gestion dans le champ de la santé mentale ;
- Un déficit médical prégnant ; avec un objectif prioritaire donné au soutien à la pratique médicale et au recrutement de psychiatres ; le Thouarsais enregistre une densité en psychiatres libéraux de 5,5 pour 100 000 habitants (densité de 1,9 en Deux-Sèvres, de 9 en Nouvelle-Aquitaine).

ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DU CLS 2013-2017

- La mise en réseau des acteurs, la connaissance mutuelle et la reconnaissance des acteurs, l'implantation d'un GEM sur Thouars, le déploiement de l'équipe mobile psychiatrie-précarité ... ;

ENJEUX TERRITORIAUX

- Une bonne connaissance des acteurs entre eux pour poursuivre des coopérations ;
- Un maillage territorial des lieux et dispositifs de prise en charge, en psychiatrie et pédopsychiatrie ;
- Promouvoir des prises en charge « hors les murs » à partir des lieux de vie des personnes ;
- Développer des modes d'accompagnements dans une approche inclusive et en milieu ordinaire (habitat, accès à l'emploi, accès aux loisirs, intégration dans la cité...).

BILAN / CONTEXTE

OBJECTIFS

<p>DESCRIPTION/ LEVIERS D' ACTIONS</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la coordination des acteurs de la santé mentale (temps d'échanges, espaces de rencontres...) ; renforcer les coopérations « Ville-Hôpital-Médico-social » ; - Accompagner la mise en œuvre issue du Projet Territorial en Santé Mentale, avec sur le territoire du Thouarsais, une attention particulière aux priorités suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le soutien à la pratique médicale ; ▪ Le développement de l'hospitalisation de jour en pédopsychiatrie ; ▪ Le déploiement de places d'ITEP sur le Nord Deux-Sèvres ; ▪ Poursuivre l'ancrage de la Maison des Adolescents, pivot de la coordination en direction des jeunes ; ▪ Accompagner le développement d'une équipe territoriale de pédopsychiatrie pour favoriser les interventions sur les lieux de vie, venir en appui des professionnels de l'accompagnement médico-social et développer la guidance parentale ; ▪ Rendre lisible l'offre de soutien aux aidants ; ▪ Etudier l'opportunité de généraliser le dispositif des ambulances spéciales sur le Nord Deux-Sèvres ; ▪ Améliorer les conditions hôtelières, d'hébergement et d'accueil en NDS (site du Pôle de Psychiatrie) ; ▪ Développer les actions de promotion de la santé mentale dès la petite enfance (ex : programme de développement des compétences psychosociales) et de prévention du suicide, et de repérage précoce ; ▪ Accompagner le développement de l'offre en termes d'hébergements : familles gouvernantes, habitats inclusifs, résidences accueil... - Etudier l'opportunité d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) à l'échelle du Thouarsais en partenariat avec la Communauté de Communes, le CIAS et le CHNDS afin de permettre un espace d'échanges et d'appui avec les élus de la collectivité, régulièrement sollicités, au titre de leur pouvoir de police, sur des situations spécifiques individuelles ou collectives (plaintes de voisinage et sur les espaces publics, Hospitalisation Sous Contrainte , problématique liée à l'habitat...) ; - Accompagner les troubles addictifs en renforçant les actions de prévention et en proposant une prise en charge adaptée.
<p>REFERENT FICHE- THEMATIQUE</p>	<p>Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine CIAS GHT-CHNDS</p>
<p>PARTENAIRES</p>	<p>Pôle de santé de l'AMAT, structures et services sociaux et médico-sociaux, Département, CIAS du Thouarsais, Ville de Thouars, DDCSPP, bailleurs sociaux et acteurs du logement, association de représentants des usagers, collectivités, Coordination « prévention suicide/promotion de la santé mentale » ; Agora – Maison des adolescents, UNAFAM, GEM...</p>
<p>CRITERES ET INDICATEURS D'EVALUATION</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nature des actions mises en œuvre, - Evolution de l'offre sur le territoire, - Evolution de la démographie des professionnels de santé (notamment médecins psychiatres).

FICHE THEMATIQUE 6 : PERTE D'AUTONOMIE

Axes du Schéma Régional de Santé Nouvelle-Aquitaine :

- « Prévenir la perte d'autonomie », « Repérer précocement la perte d'autonomie », « Renforcer la prévention », « Renforcer les parcours de vie à domicile », « Réduire les hospitalisations inadéquates/évitable »

ETAT DES LIEUX

Données socio-démographiques

- Le territoire du Thouarsais compte 5061 personnes âgées de 75 ans et plus soit 11,6 % de la population du territoire. Cette proportion s'inscrit dans la moyenne départementale et régionale ;
- La part des hommes et des femmes de 75 ans et plus vivant seuls à domicile est supérieure sur le Thouarsais en comparaison des taux départementaux et régionaux ;
- La part des passages aux urgences des habitants du Thouarsais de 75 ans et plus est légèrement supérieure à la part départementale (16,2) et régionale (17). Elle est de 18,3. (ORU 2016, part des messages pour 100 passages aux urgences) ;
- Neuf personnes sur dix de 75 ans et plus vivent à domicile et un tiers vivent seules, surtout les femmes. 7 955 personnes âgées sont bénéficiaires de l'APA sur le territoire des Deux-Sèvres ; 47% vivent à domicile contre 53% en établissement ;
- Un taux d'équipement en résidence autonomie, en EHPAD, en accueil de jour supérieur à la moyenne régionale (FINESS, Insee 2017); le territoire du Thouarsais compte 478 places d'EHPAD et 92 places en résidence autonomie.

ACTIONS MENEES DANS LE CADRE DU CLS 2013-2017

- Sensibilisation et formations des secrétaires de mairie pour l'orientation des personnes âgées vers le CLIC ;
- Structuration de la filière gériatrique ;
- Développement des Groupements de Coopération Sociale et médico-sociale.

Le dispositif PAERPA :

Le dispositif expérimental PAERPA développé depuis 2016 sur le territoire des Deux-Sèvres offre un panel d'actions susceptibles, par nature, de répondre à certains besoins exprimés des personnes âgées de 75 ans et plus vivant à domicile.

Les actions mises en œuvre dans le cadre du projet visent à :

- Améliorer la qualité de vie au domicile ;
- Repérer les situations les plus fragiles des personnes âgées dites « invisibles » ;
- Poursuivre la structuration et la mise en synergie des actions et l'étendre aux actions de prévention et de promotion de la santé.

CONTEXTE

Structuration de l'Association gérontologique Nord Deux-Sèvres : depuis le 1^{er} janvier 2017 pour le développement d'une Coordination Territoriale d'Appui (CTA) qui réunit en son sein les structures de coordination CLIC/Réseaux/MAIA. Le CLIC constitue « la porte d'entrée territoriale » de la CTA. Au sein des mêmes locaux, les professionnels de CLIC, Réseau, MAIA, Action Sociale Généraliste, Evalueurs APA, permettent d'assurer à l'échelle des 3 territoires de proximité du Nord (dont le Thouarsais) les différentes missions de la CTA.

Ce rapprochement des structures de coordination au sein d'une même entité, s'inscrit dans les priorités du PAERPA et vient renforcer l'existant en terme d'accueil, d'information, d'orientation et de prise en charge des personnes âgées, en appui à la fois du grand public et des professionnels de santé.

L'Equipe Mobile de Liaison Gériatrique (EMLG) : Cette équipe renforcée intervient en extra et intra hospitalier sur le territoire de la Gâtine, du Thouarsais et du Bocage Bressuirais afin d'apporter une expertise gériatrique.

La table tactique et le comité de filière gériatrique : gouvernance cohérente associant l'ensemble des acteurs sanitaires, médico-sociaux et de ville. La table tactique Nord telle qu'elle existait est maintenue mais fusionnée avec l'instance « comité de filière gériatrique » mise en œuvre par le GIR 7 et le CH NDS facilitant ainsi le lien « ville-hôpital ». Le GHP (GCSMS Groupement du Haut Poitou), réunissant une dizaine d'EHPAD du Nord Deux-Sèvres, a rejoint la table tactique nord Deux-Sèvres.

Formations au repérage de la fragilité en direction des professionnels de SAAD/SSIAD du territoire (108 agents de SAAD formés en 2017 sur le Nord Deux-Sèvres) ;

ENJEUX

- Améliorer la qualité de vie des personnes âgées vivant à domicile ;
- Eviter aux personnes âgées des ruptures dans leur parcours ;
- Eviter les hospitalisations et les passages aux urgences.

OBJECTIFS

- Mieux faire connaître les dispositifs existants auprès des professionnels et du grand public ;
- Repérer les besoins en termes d'accompagnement et d'actions de prévention réalisées sur le territoire ;
- Favoriser l'accès à l'offre de répit en direction des aidants familiaux et des personnes âgées ;
- Promouvoir le partenariat avec les services intervenants à domicile (CIAS, SSIAD, SAD, HAD) dans le développement de nouveaux modes de coopération et d'organisation.

**DESCRIPTION DE
L'ACTION**

(ou LEVIERS D'ACTION)

Personnes âgées :

- Renforcer la lisibilité du CLIC comme « porte d'entrée » des parcours de santé des personnes âgées : campagne de communication sur le numéro unique, les missions du CLIC et sensibilisation des accueillants au sein des communes ;
- Opérer un travail de recensement des actions de prévention en lien avec les acteurs du territoire ;
- Promouvoir le déploiement de l'hébergement temporaire d'urgence (HTU) sur le territoire. Le constat de l'utilisation actuelle de l'hébergement temporaire démontre un trop faible usage de ces places pour des situations d'urgence sociale ou médico-sociale. Des places d'hébergement temporaire dédiées à l'urgence médico-sociale ont été réparties sur le Nord et le Sud du territoire ;
- Renforcer l'offre de répit en direction des aidants (accueil de jour, hébergement temporaire, actions d'aide et de soutien aux aidants) ;
- Promouvoir des actions individuelles et collectives de prévention (autour des principaux facteurs de risques ; nutrition, santé mentale, chute, iatrogénie médicamenteuse, en terme de lien social, d'activité physique adaptée) en lien, notamment, avec le dispositif MONALISA (réseau de visiteurs à domicile pour la lutte contre l'isolement) ;
- Renforcer les actions de repérage de la fragilité (par les services à domicile, les professionnels libéraux, les services hospitaliers) ;
- Engager la démarche de SPASAD sur le territoire et encourager les liens entre les 2 SSIAD ;
- Accompagner la coopération et la lisibilité des résidences autonomes, des actions de prévention développées en lien avec les EHPAD et le domicile, par exemple, en proposant des actions/rencontres intergénérationnelles ;

Personnes en situation de handicap :

- Améliorer la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes par une évolution/transformation de l'offre, exemples :
 - d'une Unité Pour Personnes Agées Vieillissantes (UPHV) en EHPAD,
 - de places SSIAD pour la prise en charge de personnes en situation de handicap ;
- Valoriser et participer à l'événement « Trophées du handicap » en lien avec les écoles, l'AMAT, les Centres Socio-Culturels ;

**COORDINATION -
ANIMATION**

ARS Nouvelle-Aquitaine, Département des Deux-Sèvres
CIAS du Thouarsais, Association Gérontologique Nord Deux-Sèvres

PARTENAIRES

Ville de Thouars, Conseil Départemental, Etablissements et services sociaux, médico-sociaux, services à domicile, acteurs de prévention, représentants des usagers, Conférence des financeurs, CAP Limousin, Poitou-Charentes...

CRITERES D'EVALUATION

- Activités de la Coordination Territoriale d'Appui sur le Thouarsais ;
- Nature des outils de communication déployés ;
- Evolution du taux d'occupation des accueils de jour et des hébergements temporaires sur le territoire ;
- Nombre de sollicitations ou orientations vers de l'offre de répit et de personnes âgées bénéficiaires ;
- Rapport d'activités des différentes actions menées dans le cadre de l'offre de répit ;
- Nombre de projets communs entre des dispositifs, des services et établissements accueillant des personnes âgées du territoire ;
- Nombre de professionnels du domicile (SAAD/SPASAD) ayant participé à la formation « repérage des fragilités » dispensées par l'association gérontologique ;
- Evolution de l'offre territoriale en termes de prise en charge des personnes handicapées vieillissantes.

FICHE THEMATIQUE 7 : SANTE –ENVIRONNEMENT

Axe du Schéma Régional de Santé de l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

- « *Accompagner les collectivités territoriales dans la mise en place d'actions sur les déterminants de santé* »_ « *Agir sur les déterminants environnementaux de la santé* »

CONTEXTE

L'environnement est un des déterminants de la santé humaine : sa qualité ou sa dégradation a des impacts importants sur la santé, le bien-être et la qualité de vie de la population.

Les choix dans les politiques d'aménagement du territoire influencent la santé et la qualité de vie des habitants dans un sens négatif ou dans un sens positif. Prendre en compte ces facteurs lors de l'élaboration des documents de planification permet d'anticiper les conséquences et de créer les conditions d'un environnement favorable à la santé.

Aussi, dans le cadre des contacts réguliers entre l'ARS et les intercommunalités, notamment en lien avec les contrats locaux de santé (CLS) pour aborder de multiples thèmes environnementaux nécessitant une vigilance sanitaire :

- Les eaux d'alimentation (des ressources avec leur protection jusqu'aux points d'usage) et de loisirs,
- L'environnement extérieur (pollution atmosphérique, pollens dont l'ambroisie, avis sanitaires sur différents dossiers dont méthaniseurs, éoliens, ...),
- Les espaces clos (habitats dégradés et insalubres, qualité de l'air intérieur, radon, légionnelles...).

L'exercice des règles de police, les installations présentes ou projetées sur les territoires, la lutte contre les facteurs environnementaux impactant la santé publique, demandent l'organisation de contacts accrus entre les services.

OBJECTIFS

- Amplifier les relations entre l'ARS et les collectivités (Ville, Communauté de Communes) aux fins de rechercher des solutions adaptées aux situations rencontrées sur vos territoires et de répondre à d'éventuels questionnements ;
- Accompagner le territoire du Thouarsais dans le développement d'approches globales de santé, telles que l'urbanisme favorable à la santé, l'évaluation d'impact sur la santé ;

DESCRIPTION DE L'ACTION

(ou LEVIERS D'ACTION)

- Développer le concept « d'Ambassadeur Santé-Environnement » qui vise à identifier au moins un binôme élu-technicien partenaire de l'ARS pour approcher les problèmes de santé environnementale ;
- Développer l'Urbanisme Favorable à la Santé en identifiant sur les PLUi, SCOT, PDU (...) les projets d'aménagement susceptibles d'impacter la santé : sensibilisation des élus, analyse des déterminants de santé éventuellement impactés, propositions de recommandations à prendre en compte dans les projets ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des EIS (évaluation d'impact sur la santé) pour tout projet, urbain et/ou rural susceptible d'avoir un impact sur la santé des habitants (projet de rénovation de quartier, projet local d'urbanisme, création de zones d'activités, d'écoles, de crèches etc...). <u>Exemple</u> : projet orchestre « hors les murs » (DEMOS) ; - Développer une stratégie de lutte contre l'habitat dégradé (pistes de réflexion): <ul style="list-style-type: none"> • Ne pas admettre que des conditions de vie décentes et de préservation de santé soient remises en cause par l'occupation d'habitats dégradés, • Faire évoluer les méthodes de repérage sur la base des indicateurs disponibles, • Identifier un référent « habitat indigne » au sein des collectivités (conseil technique, lien entre PDLHI et collectivités, ...) - Développer les Plans de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux (PGSSE) destinés à l'alimentation humaine, de la ressource en eau mobilisée jusqu'aux points d'usage ; - Sensibiliser sur les effets allergisants des plantes telles que l'ambrosie : définition d'un plan d'action adapté sur le territoire du Thouarsais ; - Mesurer les atteintes à la santé publique par la pollution atmosphérique et définir des recommandations visant à limiter cette forme de pollution ; - Accompagner les projets de création / rénovation d'installations d'eaux de loisirs avec la prise en compte des règles sanitaires et le développement d'EIS ; - Prendre en compte les problèmes ponctuels de radon et de légionnelles et apporter des réponses techniques adaptées pour éviter tout impact sur la santé des populations ; - Communiquer et sensibiliser sur les procédures d'interventions « canicule ». - Mettre en œuvre les fiches thématiques pour les actions retenues qui visent à préciser le cadre des actions à mettre en œuvre et leur échéancier de réalisation.
COORDINATION - ANIMATION	ARS Nouvelle-Aquitaine / Communauté de Communes du Thouarsais
PARTENAIRES	DDT, Ville de Thouars, DDCSPP, CAF, MSA, ADIHL, Conseil Départemental, EPCI, CIAS, ...
CRITERES D'EVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Ambassadeur Santé-Environnement désigné au sein de la collectivité, - Coopérations ARS / Collectivité développées sur les différents sujets, - Evolution du taux de repérage des habitats dégradés / insalubres, - Actions thématiques engagées avec la collectivité sur la période du CLS, - Nature des EIS engagées ; prise en compte de la dimension « santé » dans les documents de programmation de la collectivité (PLUi, SCOT...).

CONTEXTE