



# *Contrat Local de Santé du Pays Thouarsais 2013 - 2016*

**TERRITOIRE DES DEUX-SÈVRES**





# PRÉAMBULE

## — LE TERRITOIRE DU PAYS THOUARSAIS



### Pays Thouarsais

Le Pays Thouarsais est situé dans la partie nord des Deux-Sèvres.

Il est limitrophe de la Région Pays de la Loire et des départements de la Vienne et du Maine et Loire.

Il est composé de 43 communes regroupées au sein des Communautés de Communes du Thouarsais (18 communes), de l'Argentonnais (16 communes) et du Saint-Varentais (9 communes).



Sa population représente un peu plus de 41 000 habitants (11% du département) avec 11,6% de plus de 75 ans en 2007 (10,6 % à l'échelle du département et 10,8% dans la région).

La densité bâtie (50 hab/km<sup>2</sup>) est géographiquement bien répartie sur le territoire. Elle s'organise autour d'une ville centre, Thouars et de son agglomération, qui comporte plus de 23 000 habitants et d'un réseau de petites villes qui ne dépassent pas 2 500 habitants.

**Le Pays Thouarsais est avant tout un territoire rural**, avec des paysages variés tels que plaine, bocage, vallées, vignes. On y trouve une multitude d'activités (de plein air, des sites patrimoniaux, des festivals ...) dont la proximité avec plusieurs sites touristiques de renommée nationale voire internationale en font un atout de développement.

Le secteur agricole garde une place importante dans l'économie du Pays Thouarsais et contribue à la valorisation du territoire.

D'un point de vue économique, le territoire est dynamique avec un tissu important de petites et moyennes entreprises. L'industrie est le premier employeur du pays. Mais l'emploi local se caractérise par de nombreux emplois peu qualifiés et précaires notamment dans les secteurs des melons et des pommes qui emploient environ 5000 personnes par an.

### — LE SYNDICAT MIXTE DU PAYS THOUARSAIS

Il a été créé en 1978 et reconnu par arrêté préfectoral en 2002. Il est constitué par les Communautés de communes de l'Argentonnois, du Thouarsais, et du Saint Varentais (mais également de l'Airvaudais pour ce qui constitue la compétence déchets ménagers).

Le Syndicat porte plusieurs compétences dont celle de l'aménagement durable du territoire. Cette dernière lui confère la possibilité de réaliser des activités d'étude, d'animation et de coordination nécessaires à la mise en œuvre de projets d'intérêts collectifs prévus notamment par la Charte de Développement Durable.

Cette charte a été validée en 2004 puis actualisée en 2008. Elle définit le projet commun à long terme de développement et d'aménagement durable du pays Thouarsais, tel que défini par la Loi d'Orientation pour l'Aménagement et le Développement Durable du Territoire (LOADDT du 25 juin 2009).

Dans cette charte, le développement de l'offre de services à la population, et plus particulièrement le déploiement d'une politique sanitaire et sociale forte, sont un des enjeux majeurs qui structurent le cadre de réflexion et d'intervention du Syndicat à long terme.

Dans le domaine des services à la population, le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais a démontré depuis quelques années sa capacité à développer sur le territoire des projets poursuivant un intérêt général et répondant à une politique d'aménagement du territoire (création du Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique, portage d'une politique « Agenda 22 » visant à améliorer la vie des personnes handicapées sur le territoire, impulsion et accompagnement pour la création du Pôle de santé du pays Thouarsais, ...).

L'engagement du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais dans une démarche de Contrat Local de Santé (CLS) est donc la résultante d'une politique portée depuis une dizaine d'années sur le Pays. Il s'est formalisé par la co-signature d'une lettre de cadrage avec l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Général et la Préfecture.

### **Annexe 1 : la lettre de cadrage**

## — LA DÉMARCHE DE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ À L'ÉCHELLE DU PAYS THOUARSAIS

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

Cette démarche se déroule dans le respect des objectifs poursuivis par le Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes, en cohérence avec les schémas adoptés par le Département (notamment les schémas de la coordination gérontologique, du handicap, de la PMI et de la protection de l'enfance) et en lien avec les politiques territoriales développées par les autres collectivités et l'Etat.

Le contrat local de santé se construit sur la base d'une approche multidimensionnelle de la « Santé ». Celle-ci ne se réduit pas aux soins ni même à la prévention sanitaire : **la santé est ici définie comme un état complet de bien être physique, mental et social.**

*L'objectif du contrat local de santé est de contribuer à la réduction des inégalités de santé en :*

- ▶ *agissant sur l'ensemble des déterminants de santé (sanitaires, sociaux et environnementaux) ;*
- ▶ *renforçant les liens entre les professionnels et les acteurs de la santé (professionnels du soin et de la prévention) avec ceux qui interviennent dans les champs social, médico-social, de l'éducation, de l'insertion ... ;*
- ▶ *favorisant le recours à l'offre de santé, notamment pour ceux qui en sont le plus éloignés pour des raisons géographiques, financières ou psychologiques.*

**La démarche vise ainsi :**

- ▶ à consolider le partenariat local et à soutenir les dynamiques locales sur des questions de la santé et de l'accompagnement médico-social, en favorisant une prise en compte globale de la politique régionale de santé et des schémas départementaux, et en tenant compte des spécificités du territoire ;
- ▶ à développer des conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé des populations ;
- ▶ à renforcer la coordination entre acteurs et le travail en réseau et ce dans une logique d'amélioration de la qualité des parcours de vie ;
- ▶ à promouvoir et garantir le respect des droits des usagers du système de la santé et du médico-social ;
- ▶ à renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes fragilisées.

# LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS) DU PAYS THOUARSAIS

## LE PRÉSENT CONTRAT EST CONCLU :

- Entre:** l'Agence Régionale de Santé, représentée par M. François-Emmanuel BLANC, Directeur Général,
- Et :** le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais, représenté par M. Claude FERJOU, Président
- Et :** le Conseil Général des Deux-Sèvres, représenté par M. Eric GAUTIER, Président
- Et :** l'Etat, représenté par M. Pierre LAMBERT, Préfet du département des Deux-Sèvres

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

Vu le décret n°2010-514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé,

Vu l'arrêté n°2011/1915 en date du 15 décembre 2011 fixant le Projet Régional de Santé,

Vu la lettre de cadrage décrivant la démarche d'élaboration du CLS du 3 Mai 2012 signée par les 4 partenaires : l'Agence Régionale de Santé, le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais, le Conseil Général des Deux-Sèvres et la Préfecture des Deux-Sèvres,

Vu l'avis favorable de la conférence de territoire des Deux-Sèvres du 10 Janvier 2013,

Vu la délibération du Comité Syndical du Syndicat du pays Thouarsais du 14 décembre 2012 autorisant le président à procéder la signature du Contrat Local de Santé pour la période 2013-2016,

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 la délibération du 31 mars 2011 par laquelle le Conseil Général a délégué l'exercice d'une partie de ses attributions à la Commission Permanente,

Vu la délibération du 28 janvier 2013 par laquelle la Commission Permanente a approuvé le présent Contrat Local de Santé du Pays Thouarsais et autorisé M. le Président du Conseil Général à le signer,

Vu le schéma départemental en faveur des personnes handicapées 2008-2012 prolongé jusqu'à fin 2014, le schéma départemental de protection maternelle et infantile 2010-2014 et le schéma gérontologique départemental 2010-2014,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

## **ARTICLE 1 : PÉRIMÈTRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

Le périmètre géographique du Contrat Local de Santé (CLS) choisi est le territoire du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais couvert par les Communautés de communes de l'Argentonnais, du Thouarsais et du Saint Varentais.

## **ARTICLE 2 : DÉFINITION DE L'AXE STRATÉGIQUE**

Le Contrat Local de Santé cible l'axe stratégique majeur de la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé. Dans cette perspective, il vise à améliorer pour toute personne vivant sur le territoire du Pays Thouarsais l'accès à une offre de santé au sens large (*promotion de la santé, prévention des risques, santé-environnement, soins hospitaliers et ambulatoires, accompagnements médico-sociaux*).

## **ARTICLE 3 : DÉFINITION DES AXES PRIORITAIRES, OBJECTIFS OPÉRATIONNELS ET ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

Les axes prioritaires de santé traités dans le CLS se déclinent en plusieurs axes thématiques de manière à répondre aux besoins prioritaires de santé identifiés sur le territoire :

- ▶ L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de 1<sup>er</sup> recours, notamment des personnes éloignées du système de santé
- ▶ La santé mentale (dont les risques psychosociaux)
- ▶ Les conduites addictives
- ▶ L'habitat défavorable à la santé
- ▶ Les maladies cardio-vasculaires
- ▶ Le repérage précoce et le suivi des grossesses à risque social
- ▶ La santé des jeunes
- ▶ La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes
- ▶ La préservation et l'accompagnement de la perte d'autonomie dans le respect des choix de vie de la personne âgée

## **Annexe 2 : Méthodologie utilisée pour la définition des axes prioritaires du CLS**

## **ARTICLE 4 : LE PILOTAGE ET L'ORGANISATION DU SUIVI DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

Deux instances sont mises en place pour permettre une mise en œuvre partenariale du contrat : un comité de pilotage (COPIL) et un comité de concertation et de suivi.

▶ **LE COMITÉ DE PILOTAGE** est composé des signataires du contrat :

- > M. le Président du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais (ou son représentant)
- > M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes (ou son représentant)
- > M. le Préfet des Deux-Sèvres (ou son représentant)
- > M. le Président du Conseil Général des Deux-Sèvres (ou son représentant)

Et des présidents (ou leurs représentants) des trois Communautés de communes de l'Argentonnais, du Thouarsais et du Saint Varentais.

Le comité de pilotage est en charge :

- de déterminer les orientations stratégiques du CLS, de valider son contenu et son actualisation régulière ;
- de fixer les objectifs, les moyens et le planning de mise en œuvre ;
- de garantir la cohérence entre les politiques territoriales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé ;
- de suivre et d'évaluer périodiquement l'avancée du contrat et décider des ajustements éventuels.

Le COPIL se réunira à minima deux fois par an. Au besoin ou à la demande d'un des signataires, des séances supplémentaires pourront se tenir.

► **LE COMITÉ DE CONCERTATION ET DE SUIVI** sera composé de tous les partenaires impliqués dans le CLS.

Mandaté par le COPIL, ce comité a pour mission :

- d'être force de propositions pour la définition et la déclinaison d'actions en lien avec les axes prioritaires du CLS ;
- de veiller à la mise à jour régulière des éléments de diagnostic afin de faire évoluer le CLS en fonction des besoins du territoire et des résultats de la mise en œuvre des plans d'actions ;
- d'évaluer les projets d'actions développés et de valoriser les résultats auprès du COPIL.

Le comité de concertation et de suivi sera également un espace d'échanges pour les partenaires locaux, un lieu d'expression, de mutualisation et de coordination.

Suivant la logique de démocratie sanitaire, la conférence de territoire des Deux-Sèvres sera mobilisée dans le cadre de la démarche d'élaboration et de suivi du contrat local de santé.

Le comité de concertation et de suivi se réunira 3 à 4 fois par an. A l'initiative des partenaires, et en fonction des thématiques qui seront travaillées, des groupes de travail spécifiques pourront être constitués.

► La coordination opérationnelle du CLS est confiée à **UNE ÉQUIPE PROJET** composée :

- du chargé de mission du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais
- du chargé de mission de la Délégation Territoriale des Deux-Sèvres, ARS Poitou-Charentes.

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.

Dès le lancement du CLS, le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais mobilisera de l'ingénierie à hauteur de 0,6 ETP pour en assurer sa co-animation, son suivi et son évaluation, en partenariat avec l'Agence

Régionale de Santé. Il prévoit également sur son exercice budgétaire annuel une enveloppe visant à assurer la promotion du CLS sur le territoire auprès des habitants et des acteurs locaux.

## **ARTICLE 5 : LA DURÉE DE VALIDITÉ DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature pour une durée correspondant à la période de validité du Projet Régional de Santé Poitou-Charentes (5 ans), publié le 15 Décembre 2011.

Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

## **ARTICLE 6 : LE FINANCEMENT**

Les signataires s'engagent 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.

Chaque année, le comité de pilotage plénier examine, sur présentation du comité de concertation et de suivi, la programmation prévisionnelle pluriannuelle de mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Cette programmation pluriannuelle doit notamment permettre aux différents partenaires d'élaborer la programmation concertée annuelle et pluriannuelle de leurs moyens, qui soit la mieux adaptée à la poursuite des objectifs du Contrat Local de Santé.

## **ARTICLE 7 : L'ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

Chaque année, un bilan annuel du Contrat Local de Santé est réalisé pour évaluer la mise en œuvre de ces objectifs opérationnels.

Au cours de sa dernière année de validité, un état synthétique des bilans annuels sera réalisé. Les résultats de cet état seront présentés au comité de pilotage au moins trois mois avant la date d'échéance du contrat local de santé.

## **ARTICLE 8 : LA PROROGATION – LE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT LOCAL DE SANTE**

En fonction des résultats de l'évaluation décrite à l'article 7 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 9 : LA MODIFICATION - LA RÉSILIATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ**

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.

Le paysage intercommunal est en cours de modification suite à la loi du 16 décembre 2010. Le portage, la mise en œuvre et le suivi du Contrat Local de Santé devront être assurés quelles que soient les modifications de périmètre et/ou de compétences du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais.

## **ARTICLE 10 : 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.

*A Thouars, le 7 Février 2013*

**Le Directeur Général de l'Agence  
Régionale de Santé Poitou-Charentes**



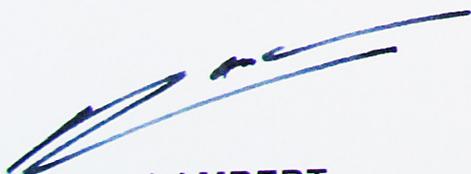
**François-Emmanuel BLANC**

**Le Président du Syndicat Mixte du  
Pays Thouarsais**

**Claude FERJOU**

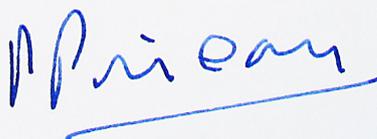


**Le Préfet des Deux-Sèvres**



**Pierre LAMBERT**

**Le Président du Conseil Général des  
Deux-Sèvres**



**Eric GAUTIER**

# LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS THOUARSAIS FICHES ACTIONS

## 18 Fiches Actions rattachées à l'axe stratégique majeur du Projet Régional de Santé et à ses 6 domaines de travail

### AXE STRATEGIQUE DU PRS : ACCÈS AUX DROITS, À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DE 1ER RECOURS

**Axe prioritaire du CLS : L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de premiers recours, notamment des personnes éloignées du système de santé**

*Fiche Action 1 : Accompagner la mise en place du Pôle de Santé de l'AMAT .....p.12*

*Fiche Action 2 : Améliorer l'accessibilité aux droits, à la prévention, et aux soins des populations en situation de précarité .....p.14*

*Fiche Action 3 : Favoriser l'accès à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) .....p.17*

### DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LA SANTÉ MENTALE

**Axe prioritaire du CLS : La Santé mentale (dont les risques psychosociaux)**

*Fiche Action 4 : Animer un comité d'acteurs en santé .....p.20*

*Fiche Action 5 : Identifier les dispositifs existants d'accueil, d'écoute et d'orientation .....p.21*

*Fiche Action 6 : Prévenir le risque suicidaire, prévenir la récurrence et accompagner les personnes endeuillées par le suicide .....p.22*

*Fiche Action 7 : Les risques psychosociaux : mieux qualifier le besoin sur le territoire .....p.24*

**Axe prioritaire du CLS : Les conduites addictives**

*Fiche Action 8 : Prévenir les conduites addictives .....p.26*

*Fiche Action 9 : Améliorer le repérage précoce et accompagner vers le soin .....p.28*

*Fiche Action 10 : Favoriser le recours au dispositif mobile de réduction des risques pour les usagers de drogues .....p.30*

### DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LES CANCERS, LES MALADIES CHRONIQUES, LES MALADIES RARES

**Axe prioritaire du CLS : Les maladies cardiovasculaires**

*Fiche Action 11 : Renforcer le dépistage, la prise en charge et l'éducation thérapeutique du patient .....p.34*

*Fiche Action 12 : Développer l'utilisation des défibrillateurs cardiaques .....p.36*

### DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LES RISQUES SANITAIRES

**Axe prioritaire du CLS : La lutte contre l'habitat défavorable à la santé**

*Fiche Action 13 : Sensibiliser les élus au repérage actif et au signalement de l'habitat dégradé .....p.38*

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : DE LA PÉRINATALITÉ À L'ADOLESCENCE

**Axe prioritaire du CLS : Le repérage et le suivi des grossesses à risque social**

*Fiche Action 14 : Améliorer le repérage et le suivi des grossesses à risque social .....p.40*

**Axe prioritaire du CLS : La santé des jeunes**

*Fiche Action 15 : Ancrer la Maison des Adolescents sur le territoire .....p.42*

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LE HANDICAP

**Axe prioritaire du CLS : La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes**

*Fiche Action 16 : Anticiper et coordonner la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes .....p.46*

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LE VIEILLISSEMENT

**Axe prioritaire du CLS : La préservation et l'accompagnement de la perte d'autonomie dans le respect de choix de vie de la personne âgée**

*Fiche Action 17 : Développer des programmes d'actions de préservation de l'autonomie des personnes âgées .....p.48*

*Fiche Action 18 : Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en situation complexe .....p.50*

### ———— 2 Fiches Actions transversales

**Veille et observation**

*Fiche Action 19 : Mettre en place un tableau de bord territorial .....p.52*

**Démocratie sanitaire**

*Fiche Action 20 : Favoriser une démarche participative .....p.53*

## AXE STRATEGIQUE DU PRS : ACCÈS AUX DROITS, À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS DE 1ER RECOURS

**Axe prioritaire du CLS : L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de premiers recours, notamment des personnes éloignées du système de santé**

*Fiche Action 1 : Accompagner la mise en place du Pôle de Santé de l'AMAT .....**p.12***

*Fiche Action 2 : Améliorer l'accessibilité aux droits, à la prévention, et aux soins des populations en situation de précarité .....**p.14***

*Fiche Action 3 : Favoriser l'accès à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) .....**p.17***

Axe prioritaire du CLS	<b>L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de premiers recours, notamment des personnes éloignées du système de santé</b>
Intitulé de l'action	<b>Fiche Action 1 : Accompagner la mise en place du Pôle de Santé de l'AMAT</b>
Pilote(s) de l'action	<b>L'association A.M.A.T (Association pour le Maintien de l'offre de soins et l'Amélioration des conditions d'exercice des soignants de premier recours dans le Thouarsais)</b>
Périmètre de l'action	Pays Thouarsais
Public(s) cible(s)	La population du pays Thouarsais
Éléments de contexte	<p>Le pays Thouarsais est reconnu fragile en terme de démographie médicale depuis 2005. La densité en professionnels de santé y est faible. Cette situation est accentuée par un manque d'attractivité du territoire liée à des conditions d'exercice inadaptées aux besoins et attentes des nouveaux professionnels de santé (exercice principalement isolé ...) et à une charge de travail importante.</p> <p>Ces constats posent deux interrogations, l'une en terme de santé publique et l'autre en terme d'aménagement du territoire. En effet, la qualité des services proposés et l'accès aux soins notamment pour les personnes les plus fragiles (personnes âgées, handicapées, socialement défavorisées) peuvent être remis en cause à terme si aucune solution n'est mise en place.</p> <p>La création en octobre 2009 de l'AMAT, est venue répondre aux préoccupations des élus et du Conseil de l'Ordre des médecins. Cette association, composée au départ de médecins généralistes puis de paramédicaux, a été en mesure de proposer un véritable projet de santé territorial se concrétisant par la création d'une structure multidisciplinaire, et multipolaire appelée « Pôle de Santé en pays Thouarsais ».</p> <p>Les collectivités sont parties prenantes de ce projet. Elles assurent la partie investissement immobilier du Pôle santé qu'elles mettent à disposition sous forme locative à l'association AMAT. Le projet immobilier est soutenu financièrement par l'Europe, l'Etat, la Mutualité Sociale Agricole, la Région Poitou-Charentes, l'Agence DE Maîtrise de l'Energie (ADEME), le Département des Deux-Sèvres et les collectivités locales.</p> <p>L'association AMAT a été soutenue en 2011 par l'Agence Régionale de Santé via le Fonds d'Intervention pour la Qualité et la Coordination des Soins (FIQCS).</p>
Description de l'action	<p>La première mission du Pôle Santé doit être <b>d'offrir un accès aux soins de 1<sup>er</sup> recours identique pour tous les patients du territoire</b>, quelle que soit leur localisation géographique. Pour cela, l'organisation des professionnels doit répondre à certains d'impératifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La <b>mise en place de sites maillant l'ensemble du territoire</b> et rapprochant l'offre de soins des populations les plus fragilisées (Oiron, Mauzé Thouarsais, Saint Varent, Argenton les Vallées, Thouars, Argenton l'Eglise).</li> <li>• La <b>mise en place d'un système d'information</b> permettant de disposer d'un dossier patient partagé.</li> <li>• L'identification d'un <b>lieu dédié à la permanence des soins ambulatoires</b>.</li> <li>• La <b>mise en place d'un système de régulation des appels</b> des patients en journée (8h-20h) en cas d'absence du médecin traitant.</li> <li>• La <b>promotion du Pôle</b> en vue de son attractivité.</li> <li>• La <b>communication auprès de la population et des acteurs locaux</b> pour présenter la nouvelle organisation et les modalités de coopérations possibles.</li> </ul>

<b>Partenaires potentiels</b>	Les professionnels de santé La Préfecture des Deux-Sèvres L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes Le Conseil Général des Deux-Sèvres Le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais Les collectivités locales Le Conseil Régional Poitou-Charentes Les Organismes d'Assurance Maladie
<b>Critères d'évaluation</b>	Nombre de sites du Pôle ouverts et opérationnels Effectifs en professionnels de santé présents dans les différentes antennes Identification effective du lieu dédié à la permanence des soins ambulatoires Nombre et type d'appels traités par le système de régulation Evaluation de la satisfaction des usagers du système de régulation (professionnels et patients) Nombre de dossiers partagés Evaluation de la satisfaction des professionnels sur le système d'information développé Mise en œuvre du plan de communication du Pôle
<b>Calendrier</b>	Projet initié depuis 2010 De 2012 à 2015 : conduite de l'ensemble des opérations immobilières pour une ouverture complète des sites début 2015 Depuis 2012 : mise en œuvre progressive du projet de santé

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de premiers recours, notamment des personnes éloignées du système de santé</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 2 : Améliorer l'accessibilité aux droits, à la prévention et aux soins des populations en situation de précarité</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes en coordination avec le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	La population en situation de précarité du territoire
<b>Éléments de contexte</b>	<p><b>Quelques données socio-économiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Entre 2008 et 2010, forte augmentation des bénéficiaires des minima sociaux : + 38% contre 24 % pour le département et 15% dans la région</li> <li>-8,4% de la population du Pays Thouarsais perçoit des minima sociaux en 2010 (contre 7,8 en Deux Sèvres et 9,5 % en Région) : le RSA (5%), l'AAH (2,4%) et le minimum vieillesse (2,4%).</li> <li>-En 2008, 495 foyers allocataires du RMI, 598 foyers allocataires du RSA en 2011 (+21%). A ces 598 foyers, s'ajoute 120 bénéficiaires du RSA majoré (Source : Conseil Général 79)</li> <li>-4,1 % de la population du pays bénéficient de la Couverture Maladie Universelle – Complémentaire -CMU-C- en 2010 (comparable au département 4 %). Entre 2008 et 2010, une augmentation 3 fois plus importante sur le Pays et le département que sur la région (+14,3% contre 4,7%).</li> <li>-Le taux de couverture par la CMU-C en Deux-Sèvres est l'un des plus bas de tous les départements français (Source : rapport d'activité 2011 du Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie). Ce taux est également plus faible que la moyenne régionale (5,4%) et que celui d'un département comparable au Deux-Sèvres, celui de la Charente (6,4%).</li> </ul> <p><b>Constats et besoins exprimés par les acteurs du territoire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des obstacles pour l'accès aux droits et à la santé : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiers et d'ordre administratif concernant l'accès théorique aux soins</li> <li>• Difficultés d'accès géographique, refus de soins</li> <li>• Difficultés tenant aux facteurs intrinsèques du public (estime de soi, déni, méconnaissance du monde médical, « peur » du jugement, le rapport au corps et à la maladie...)</li> </ul> </li> <li>- Une connaissance et une lisibilité des structures ressources à renforcer (exemple de la PASS régulièrement citée)</li> <li>- Nécessité de mieux prendre en compte la souffrance psychique au sein de la population en situation de précarité (et certaines pratiques addictives qui en découlent)</li> <li>- Besoins de santé en termes de nutrition : les personnes en situation socio-économique difficile, sans être pour autant dans une situation de recours à l'aide alimentaire, présentent une situation nutritionnelle moins satisfaisante que celles des populations plus favorisées sur le plan socio-économique</li> <li>- Réflexion sur les accompagnements possibles et le partenariat à développer pour assurer le suivi post-bilan de santé</li> <li>- Un travail de veille et d'observation à poursuivre sur les indicateurs statistiques permettant de mesurer le sous recours aux droits</li> <li>- Tenir compte du public « personnes âgées » dans les actions à développer : constat du sous recours à l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) par ce public</li> <li>- Développer le travail en réseau (entre les professionnels de l'insertion, du social, du sanitaire) pour accompagner les personnes vers l'accès aux soins (accompagnements de proximité, médiation...)</li> <li>- Des acquis à valoriser et à conforter (les assistantes sociales de l'Antenne Médico-Sociale (AMS) vérifient systématiquement l'ouverture des droits lors des 1er entretiens ; un bilan de santé est systématiquement proposé aux bénéficiaires des actions collectives soutenues par le Département ainsi qu'aux salariés des chantiers d'insertion ; lors des réunions d'informations collectives à destination des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) organisées par l'AMS, une information est délivrée sur le droit à la Couverture Maladie Universelle (CMU). L'enjeu est donc de toucher les publics qui ne s'adressent pas naturellement à l'AMS : les associations caritatives, les épiceries sociales, la Résidence Habitat Jeunes, la Mission locale, voire les accueils collectifs de la petite enfance pourraient constituer des lieux d'information non « stigmatisants » car naturellement fréquentés ; un binôme CPAM / assistance sociale pourrait y intervenir, ce qui suppose toutefois des documents pédagogiques d'information.</li> </ul>

## Description de l'action

### **Objectif 1 : Favoriser la mise en réseau des acteurs au sein d'un comité dédié**

- Développer le partenariat entre le secteur sanitaire (pôle de santé de l'AMAT, PASS) et les professionnels du secteur social et de l'insertion pour permettre la mise en place d'actions de médiation (ex : mesure d'accompagnement individualisé) ;
- Informer sur les dispositifs existants de prise en charge sanitaire et sociale (ex : PASS, CMP, dispositifs d'écoute...) afin de permettre aux acteurs de mieux se connaître et de travailler en partenariat. Seront à travailler, la cohérence et la continuité des parcours, les initiatives de coopérations, la mise en place d'outils d'observation et de signalement.
- Développer la connaissance des acteurs du territoire sur l'approche de la santé et de la précarité (ex : mécanismes sur les inégalités sociales de santé, approches spécifiques de la précarité, échanges de pratiques...)
- Proposer une formation (à construire si offre inexistante) sur les façons de mobiliser le public en situation de précarité pour aller vers les soins : « comment lever les freins à l'accès aux soins ? » afin d'aider les professionnels sociaux à amener le public vers une démarche de soins.

### **Objectif 2 : Favoriser un accès effectif aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité par une meilleure information auprès des professionnels**

- Rendre accessible l'information sur l'accès aux droits au sein des différents lieux d'accueil et communiquer de façon adaptée : mairies, structures d'insertion, pôle de santé, CCAS, associations caritatives, missions locales, résidence habitat jeune...
- Pour faciliter l'ouverture des droits et l'aide aux démarches administratives (CMU, CMU-C, ACS, Aide Médicale de l'Etat...) organiser des temps de sensibilisation/d'information auprès des professionnels des structures relais, travailleurs sociaux, professionnels de santé de l'AMAT

### **Objectif 3 : Organiser à l'échelle du territoire, les modalités d'accès au centre d'examen de santé/bilans de santé et les modalités de prise en charge post-bilan**

- En amont de l'examen périodique de santé au centre d'examens/bilans de santé, mettre en place une action d'information collective auprès des groupes de personnes constitués pour permettre : de mettre à jour les droits en santé, présenter la démarche du bilan de santé, informer les personnes sur les modalités de suivi post-bilan de santé (médecin généraliste, Permanence d'Accès aux Soins de Santé, réflexion sur les modalités de prise en charge adaptées...)
- Favoriser l'accès au centre d'examens de santé, et notamment par la prise en charge des transports
- En lien avec les professionnels de santé du territoire (la PASS, les médecins généralistes de l'AMAT), organiser les modalités de prise en charge et de suivi post-bilan de santé (ex : médecin(s) généraliste(s) référents précarité au sein du pôle de santé de l'AMAT, prise en compte du public précaire dans le projet de santé de l'AMAT...)

### **Objectif 4 : Renforcer l'accès à la prévention**

- En partenariat avec ARCANDES (structure de dépistage organisé du cancer du sein et du colon), promouvoir l'accès et le recours au dépistage des populations en situation de précarité (avec en amont des actions d'accompagnement et de médiation par les professionnels relais)
- En partenariat avec l'Instance Régionale de Promotion et d'Education pour la Santé, proposer un accompagnement méthodologique aux acteurs du territoire pour favoriser l'émergence de projets de promotion et d'éducation pour la santé.

<p><b>Partenaires potentiels</b></p>	<p>La Caisse Primaire d'Assurance Maladie 79 (Centre d'Examens de santé, le Pôle Solidarité, le service Prévention Santé)                  La Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT)                  La Mutualité Sociale Agricole (MSA) à travers l'action « Bilan de Santé »                  La Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations des Deux-Sèvres – (DDCSPP)                  La Caisse d'Allocations Familiales des Deux-Sèvres(CAF)                  La Mutualité Française des Deux-Sèvres                  Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (PASS, Pôle psychiatrie)                  Le Pôle de Santé de l'AMAT et les autres médecins généralistes libéraux du territoire                  L'Antenne Médico-Sociale (AMS) du Conseil Général                  Le CLIC et le réseau gérontologique                  La Direction Académique des Deux-Sèvres (Service de la promotion et de la santé en faveur des élèves)                  La Maison des Adolescents                  L'Instance Régionale de Promotion et d'Education pour la Santé (IREPS)                  Les structures et dispositifs accueillant des personnes en situation de précarité (structures d'insertion dont chantiers d'insertion et associations intermédiaires, CHRS, associations caritatives)                  Les mairies et CCAS / Les Bailleurs sociaux / Les Centres Sociaux Culturels</p>
<p><b>Critères d'évaluation</b></p>	<p><u>Objectif 1</u> : nature des outils et coopérations développées, partenaires mobilisés, analyse de l'évolution des données socio-économiques et de recours aux droits sur le territoire  <u>Objectif 2</u> : typologie des lieux relais en terme d'information, nombre, nature et analyse qualitative des sensibilisations développées (% de participants, profils...)  <u>Objectif 3</u> : partenariat développé, nombre et nature d'actions collectives, taux de participation aux actions d'informations préalables et taux de participation au centre d'examens de santé/ bilans de santé, coopérations développées avec la médecine de ville pour le suivi post bilan de santé, ...  <u>Objectif 4</u> : nature des actions développées auprès des publics cibles</p>
<p><b>Calendrier</b></p>	<p>A partir de 2013</p>

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>L'accès aux droits, à la prévention et aux soins de premiers recours, notamment des personnes éloignées du système de santé</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 3 : Favoriser l'accès à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)</b>
<b>Pilot(e) de l'action</b>	<b>Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (Permanence d'Accès aux Soins de Santé)</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Population en situation de précarité
<b>Éléments de contexte</b>	<p>La PASS de Thouars, rattachée aux services des urgences du CHNDS, consiste à faciliter l'accès des populations précaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aux consultations externes gratuites et sans rendez vous (au sein du service des urgences)</li> <li>- aux actes diagnostiques et thérapeutiques</li> <li>- à des médicaments délivrés gratuitement</li> </ul> <p>La PASS ne dispose pas de personnel propre mais d'un temps d'assistante sociale mis à disposition qu'est intégrée au fonctionnement des services des urgences et des services d'accueil et bureaux des entrées.</p> <p>La PASS sur le site de Thouars est réellement effective depuis 2011, mais elle nécessite encore aujourd'hui d'être davantage reconnue par les acteurs du territoire et intégrée dans des actions partenariales.</p> <p>Ce besoin a notamment été exprimé et partagé par les professionnels du territoire et l'équipe de la PASS.</p>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 : Poursuivre la communication sur l'organisation et les missions de la PASS (site de Thouars)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- au sein même de l'équipe intra-hospitalière</li> <li>- au sein du pôle de santé de l'AMAT</li> <li>- auprès des partenaires extérieurs (plaquettes, temps d'échanges et de sensibilisation auprès des partenaires...)</li> <li>- auprès du public cible</li> </ul> </li> <li>• <b>Objectif 2 : Participer à des temps de réunions et/ou de sensibilisation auprès de professionnels concernés à l'accueil et aux spécificités des publics précaires (mise en place d'outils de repérage, appui au repérage des structures ressources...)</b></li> <li>• <b>Objectif 3 : Renforcer le partenariat avec la CPAM (ex : dans le cadre de suivi des bilans de santé), la médecine ambulatoire (ex : conventions ville-hôpital), avec les services sociaux, les dispositifs de prévention des risques (ex le CAARUD), et développer le partenariat sur des thématiques spécifiques (ex : santé mentale en lien avec le Pôle Psychiatrie du CHNDS, dépistage VIH avec l'association AIDES)</b></li> <li>• <b>Objectif 4 : Participer aux démarches réseaux (ex : présence de la PASS au réseau Naitre en Nord Deux-Sèvres, le Réseau Gériatrique...)</b></li> <li>• <b>Objectif 5 : Renforcer l'accès à la PASS en terme de transport</b></li> </ul>

<b>Partenaires potentiels</b>	<p>Le Pôle de santé de l'AMAT et les autres professionnels de santé libéraux du territoire                      L'antenne médico-sociale du Conseil Général                      Les professionnels de la CPAM et de la MSA présents sur le territoire                      Le réseau « Naitre en Nord Deux-Sèvres »                      Les collectivités, les CCAS                      La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres                      L'association départementale des Gens du Voyage                      Les associations et structures de prévention (ARCANDES, le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuite (CDAG) ...)                      Le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) et le réseau gériatrique Nord Deux-Sèvres</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	<p>Suivi du nombre de passages à la PASS, analyse des profils et des situations (types de précarité, analyse du recours à la PASS, âge...)                      Suivi des types de prestations exercées, nombre moyen de consultations médicales par personne avant l'effectivité du recours aux soins                      Nature des partenariats formalisés avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux (conventions, protocoles, outils de liaison développés...)</p>
<b>Calendrier</b>	<p>A partir de 2013</p>

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LA SANTÉ MENTALE

### **Axe prioritaire du CLS : La Santé mentale (dont les risques psychosociaux)**

*Fiche Action 4 : Animer un comité d'acteurs en santé .....**p.20***

*Fiche Action 5 : Identifier les dispositifs existants d'accueil, d'écoute et d'orientation .....**p.21***

*Fiche Action 6 : Prévenir le risque suicidaire, prévenir la récurrence et accompagner les personnes endeuillées par le suicide .....**p.22***

*Fiche Action 7 : Les risques psychosociaux : mieux qualifier le besoin sur le territoire .....**p.24***

### **Axe prioritaire du CLS : Les conduites addictives**

*Fiche Action 8 : Prévenir les conduites addictives .....**p.26***

*Fiche Action 9 : Améliorer le repérage précoce et accompagner vers le soin .....**p.28***

*Fiche Action 10 : Favoriser le recours au dispositif mobile de réduction des risques pour les usagers de drogues .....**p.30***

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La Santé mentale</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 4 : Animer un comité d'acteurs en santé – Thématique « Santé mentale »</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes en coordination avec le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Professionnels œuvrant dans le champ de la santé mentale et auprès de personnes atteintes de maladies psychiques
<b>Éléments de contexte</b>	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 : <i>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...</i>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Animer un comité d'acteurs en santé mentale avec pour objectifs :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'affiner une observation des ressources locales en mobilisant tous les acteurs volontaires susceptibles de nourrir un état des lieux, que ce soit en termes d'offre de soin et d'accompagnements médico-sociaux ;</li> <li>- Qualifier le besoin d'accompagnements des personnes en souffrance psychique (ex : Groupe d'Entraide Mutuelle...)</li> <li>- De renforcer la continuité et la qualité des soins et des accompagnements aux différents âges de la vie ;</li> <li>- De structurer les coopérations et les complémentarités entre l'ensemble des professionnels, établissements et services sanitaires, médico-sociaux, sociaux et associations afin d'améliorer les parcours de santé ;</li> </ul> </li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p>Les collectivités</p> <p>Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (Pôle psychiatrie, Centre Médico-Psychologique, UMPEA, PASS...)</p> <p>L'Antenne Médico-Sociale du Conseil Général</p> <p>Les Professionnels de santé de l'AMAT et autres professionnels de santé libéraux</p> <p>Les Acteurs médico-sociaux (CAMSP, CMPP, Groupe d'Entraide Mutuelle, SAMSAH Psy, ESAT, IME, ITEP...)</p> <p>Les Acteurs sociaux, de l'insertion, de l'éducation (Résidence Habitat Jeunes, Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, Mission Locale...)</p> <p>La Maison des Adolescents</p> <p>La coordination départementale de prévention du suicide et de promotion de la santé mentale</p> <p>Les associations tutélaires</p> <p>Les associations de représentants des usagers (UNAFAM)</p> <p>La Mutualité Française des Deux-Sèvres</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	Nombre de réunions du comité d'acteurs en santé mentale, partenaires mobilisés, nature du plan d'action défini, état d'avancement et évaluation du plan d'actions.
<b>Calendrier</b>	Mise en place du comité d'acteurs en santé mentale en 2013 (1er semestre)

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La Santé mentale</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 5 : Identifier les dispositifs existants d'accueil, d'écoute et d'orientation psychologique</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes Le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Toute personne ou aidant souhaitant et/ou nécessitant un recours à un accueil, une écoute psychologique adaptée à sa situation et à ses besoins
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Un besoin exprimé par les acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne de se repérer dans l'offre existante actuelle en terme d'accueil et d'écoute psychologique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Des services et dispositifs ressources en terme d'accueil et d'écoute mais dont la lisibilité et les connaissances sur les conditions d'accès restent à renforcer en fonction des publics (les jeunes, les bénéficiaires RSA, les femmes, aidants familiaux, associations néphalistes...) et/ou des thématiques (Alzheimer, addictions...)</li> </ul> <p>L'objectif formulé par les acteurs et validé par le comité de pilotage étant de structurer et rendre lisible ces dispositifs d'accueil et d'écoute.</p>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dresser un état des lieux des structures proposant un accueil et une écoute psychologique</b> (par public, par thématique de santé...) <ul style="list-style-type: none"> <li>L'objectif du dispositif ?</li> <li>Auprès de quel public ?</li> <li>Les modalités d'accès et d'intervention ?</li> <li>Sur quel(s) territoire(s) ?</li> <li>Qui contacter ?</li> </ul> </li> <li>• <b>Rendre lisible le recours à ces dispositifs</b> auprès : <ul style="list-style-type: none"> <li>- des professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne (sensibilisation à la connaissance des dispositifs, appropriation des ressources)</li> <li>- du grand public (plaquettes, outils de communication....)</li> </ul> </li> <li>• <b>Renforcer l'accessibilité aux dispositifs d'accueil et d'écoute</b> (ex : mise en place de permanences en partenariat avec le pôle de santé de l'AMAT ...)</li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p><u>Les partenaires opérateurs :</u> La coordination départementale de prévention du suicide et de promotion de la santé mentale L'Instance Régionale de Promotion et d'Education pour la Santé (IREPS)</p> <p><u>Les partenaires de proximité à associer :</u> L'antenne médico-sociale du Conseil Général Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres Les associations locales ou disposant d'antennes locales (<i>associations néphalistes, CIDFF, Prév'Alcool, SOS Amitié, France Alzheimer....</i>) La Maison des Adolescents Les établissements scolaires Les acteurs de l'insertion (mission locale...) Les professionnels de santé de l'AMAT et autres professionnels de santé libéraux</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	<p>Conduite effective de l'état des lieux Outils de valorisation et de communication élaborés auprès du grand public Nature des actions développées pour rendre lisible l'accès à ces dispositifs auprès des professionnels (sensibilisations...) Analyse du partenariat développé</p>
<b>Calendrier</b>	Lancement de l'état des lieux à partir du second semestre 2013

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La Santé mentale</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 6 : Prévenir le risque suicidaire, prévenir la récurrence et accompagner les personnes endeuillées par le suicide</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Personne en situation de détresse psychologique, personnes ayant fait une tentative de suicide, personnes endeuillées par le suicide.
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Une mortalité par suicide comparable à celle de la région Poitou Charentes <u>mais pour autant</u> :</p> <p>Des besoins exprimés par les professionnels des champs du médico-social, du social et de l'insertion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- d'approfondir leurs connaissances et leurs compétences en termes de repérage et d'orientation précoce</li> <li>- en termes d'orientation, de mieux repérer les structures ressources proposant un accueil, une écoute et une prise en charge des personnes en crise suicidaire.</li> </ul> <p>Un territoire non couvert par des actions individuelles de prévention de la récurrence et d'écoute psychologique auprès des personnes endeuillées par le suicide.</p>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 : Former au repérage de la crise suicidaire</b></li> </ul> <p>Proposer des temps de formation et de sensibilisation au repérage de la crise suicidaire aux professionnels ou bénévoles travaillant auprès des personnes en risque de détresse psychologique (<i>travailleurs sociaux, professionnels de l'éducation, professionnels œuvrant auprès des personnes âgées, milieu rural...</i>) afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le repérage et la prise en charge précoce des sujets en souffrance psychique,</li> <li>- Donner des outils permettant de : dépister des sujets en souffrance, de solliciter le bon interlocuteur dans la chaîne d'intervention et d'orienter,</li> <li>- Favoriser la mise en réseau des professionnels ,</li> <li>- Favoriser l'accompagnement, l'orientation et l'accès aux soins ,</li> <li>- Identifier les structures d'aide spécialisée auxquelles les professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne peuvent faire appel.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 2 : Etendre le dispositif de prévention de la récurrence sur le Pays Thouarsais</b></li> </ul> <p>Se coordonner entre les différents acteurs de proximité pour proposer aux personnes ayant fait une tentative de suicide et non hospitalisées, un dispositif de suivi adapté.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 3 : Mobiliser les partenaires pour un dispositif coordonné de soutien aux personnes endeuillées par le suicide</b></li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p><u>Partenaire opérateur</u> : la coordination départementale de prévention du suicide et de promotion de la santé mentale</p> <p><u>Les partenaires à associer</u> :</p> <p>Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (services d'urgences, pôle Psychiatrie, équipes des Centre Médico-Psychologique...)</p> <p>L'Antenne Médico-sociale du Conseil Général des Deux-Sèvres</p> <p>Les professionnels du médico-social, de l'insertion, de l'éducation, de l'emploi</p> <p>La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres</p> <p>La Maison des Adolescents</p> <p>Le Service de Santé au Travail</p> <p>Les professionnels de santé de l'association AMAT et autres professionnels de santé libéraux</p> <p>Les organismes de sécurité sociale</p> <p>Les collectivités et CCAS</p> <p>La Mutualité Française des Deux-Sèvres</p>

<b>Critères d'évaluation</b>	<u>Objectif 1</u> : nombre de formations proposées, nombre et profils des participants, évaluation de la satisfaction conformément aux besoins exprimés <u>Objectif 2</u> : nature et effectivité d'un dispositif de suivi adapté sur le Pays Thouarsais, évaluation du dispositif (partenaires, profils et nombre de personnes suivies...) <u>Objectif 3</u> : partenaires mobilisés, nature des outils de communication développés pour faire connaître l'offre de service, nombre de personnes accompagnées sur le Pays Thouarsais, analyse de la plus-value de l'écoute psychologique...
<b>Calendrier</b>	A partir du 1 <sup>er</sup> semestre 2013

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La Santé mentale (dont les risques psychosociaux)</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 7 : Développer la connaissance sur les risques psychosociaux à l'échelle du territoire</b>
<b>Pilote de l'action</b>	<b>Le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Travailleurs des secteurs d'activités prioritaires identifiés par le groupe d'acteurs
<b>Éléments de contexte</b>	<p>D'après une définition de l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), les risques psychosociaux regroupent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- le stress au travail</li> <li>- les violences internes (commises au sein de l'entreprise par des salariés : conflit, brimades, harcèlement moral...),</li> <li>- les violences externes (commises sur des salariés par des personnes externes à l'entreprise),</li> <li>- l'épuisement professionnel (ou burn-out),</li> <li>- les formes de mal-être, de souffrance, de malaises ressentis par les salariés.</li> </ul> <p>Le diagnostic de territoire réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé en 2011 a mis en exergue une augmentation de la souffrance psychosociale au travail sur le Thouarsais liée notamment à un contexte de précarité des conditions de travail (renouvellement des contrats précaires, intérim, travail à la chaîne, pressions liées aux difficultés du monde agricole, ...). Cette situation se traduit toujours, selon l'appréciation des acteurs interrogés, par une augmentation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Les professionnels interrogés estiment ne pas avoir suffisamment de leviers d'actions face à des situations observées relevant de facteurs organisationnels, managériaux, relationnels au travail.</p> <p>Faute d'une connaissance suffisante, ou d'outils adaptés, les acteurs de l'entreprise se sentent souvent démunis pour lutter contre les risques psychosociaux.</p> <p>Des médecins du travail tant dans le secteur public que privé interviennent sur le secteur mais sont en sous-effectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un service Interentreprises de Santé au Travail (3 médecins) présent sur Thouars</li> <li>- Un médecin détaché du Centre de gestion de la fonction publique</li> </ul> <p>A retenir qu'à l'échelle régionale, l'Unité de Consultation de Pathologies Professionnelles et Environnementales (UCPPE) rattachée au CHU de Poitiers s'est dotée en 2009 d'une consultation de santé mentale et travail (CSMT). Elle rend des avis suite à une demande du médecin du travail, du médecin généraliste ou spécialiste ou du patient. L'UCPPE a observé qu'entre 2008 et 2009 les consultations liées aux risques psychosociaux ont augmenté de 20% à 30%.</p> <p>Une attention sera portée au secteur du médico-social en priorité.</p>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Constituer un groupe d'acteurs sur la thématique des risques psychosociaux</b> L'objectif de ce groupe d'acteurs sera de mieux qualifier dans un premier temps ces risques sur le territoire selon une méthodologie à définir, dans la perspective d'identifier dans un second temps des secteurs d'activités prioritaires.</li> <li>• <b>Selon les secteurs prioritaires identifier, améliorer la connaissance des acteurs locaux concernés sur les facteurs susceptibles d'entraîner des risques psychosociaux et sur les dispositifs existants de prise en charge des travailleurs en souffrance mentale</b> Des réunions d'information (type Conférences, ateliers) seront organisées sur le territoire.</li> </ul>

<b>Partenaires potentiels</b>	L'Observatoire Régional de Santé La Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés (FNATH) La Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE) L'Agence Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT) La Caisse Régionale d'Assurance Retraite et de Santé au Travail (CARSAT) Les Services de santé au travail Le Centre de gestion de la Fonction publique territoriale La Mutualité Sociale Agricole La Mutualité Française des Deux-Sèvres Les Entreprises locales et Club des Entreprises L'AMAT et professionnels de santé La Maison de l'emploi du Thouarsais Les Chambres consulaires
<b>Critères d'évaluation</b>	Constitution du groupe de travail Identification de secteurs d'activités prioritaires Définition d'un plan d'actions sur le territoire
<b>Calendrier</b>	A partir du second semestre 2013

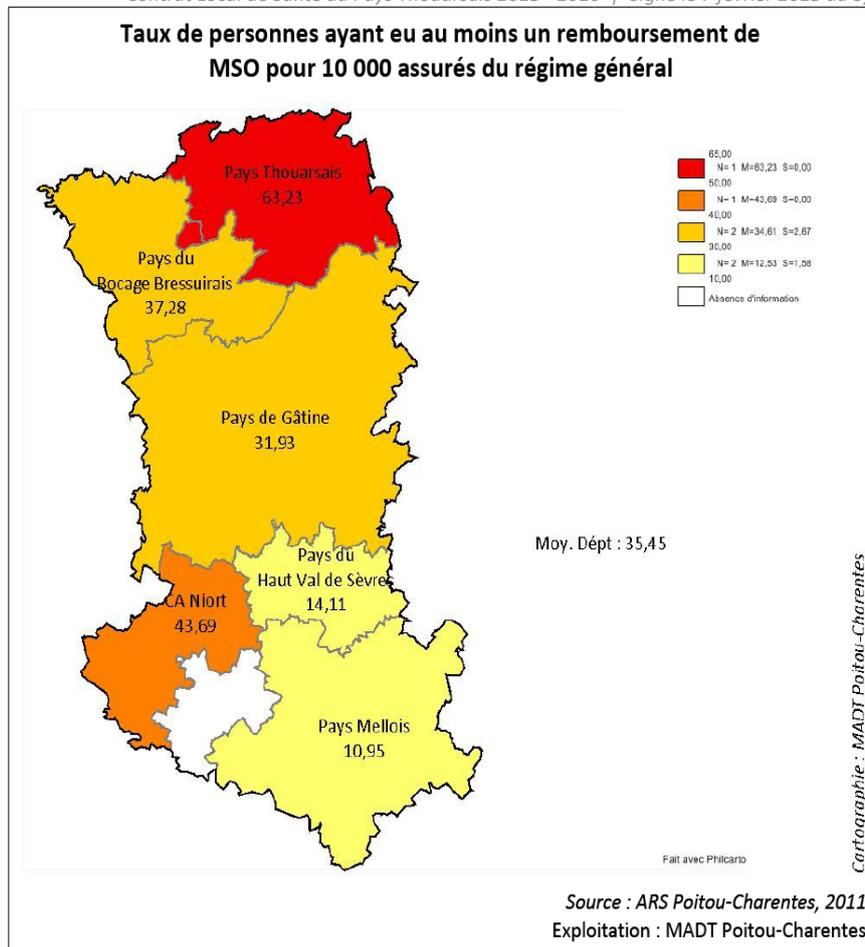
<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Les conduites addictives</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche Action 8 : Prévenir les conduites addictives</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes en coordination avec le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	En priorité les jeunes, les personnes en situation de précarité, en insertion sociale et professionnelle Les élus du territoire
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Sur le Pays Thouarsais :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les Indices Comparatifs de Mortalités (ICM) calculés sur la période 2000-2008, montrent une surmortalité masculine liée à la consommation d'alcool de 23% par rapport à la région,</li> <li>- et une surmortalité féminine en lien avec le tabagisme de 26%,</li> <li>- un taux de recours aux médicaments de substitution aux opiacés supérieur aux taux départemental et régional.</li> </ul> <p>Les entretiens qualitatifs menés auprès des acteurs du territoire font ressortir la thématique des conduites addictives comme prioritaire. Il en ressort que les consommations problématiques d'alcool sont repérées quel que soit le milieu socioéconomique. Cependant, la majorité des acteurs fait le lien entre l'alcool et la précarité. Le caractère culturel y est régulièrement cité.</p> <p>Les élus, professionnels de l'enseignement, et animateurs de centres socioculturels, insistent sur le renforcement d'actions de promotion de la santé et d'éducation pour la santé en direction des jeunes.</p>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 – Milieu Scolaire - : Soutenir des programmes de promotion de la santé en direction des jeunes, des parents et auprès de la communauté éducative</b> en adaptant les projets aux tranches d'âges visées (premier degré, programme à destination des collégiens, lycéens, étudiants, MFR) et aux besoins identifiés. <i>Opérateurs : Etablissements scolaires et MFR, ANPAA 79, Prév'Alcool, IREPS, Formateurs Relais Anti-Drogues (FRAD)</i></li> <li>• <b>Objectif 2 – Hors milieu scolaire - : Soutenir des programmes de promotion de la santé en direction des jeunes :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En milieu extra scolaire : ex : centres socioculturels, centres de loisirs sans hébergement</li> <li>- En institution : ex : Institut Médico-Educatif</li> <li>- En milieu festif, sportif...</li> </ul> <i>Opérateurs : ANPAA 79, Prév'Alcool, IREPS, Formateurs Relais Anti-Drogues (FRAD)</i> </li> <li>• <b>Objectif 3 : Soutenir des programmes de promotion de la santé en direction des populations en situation de précarité et ou en insertion professionnelle et sociale</b> <i>Opérateurs : ANPAA 79, Prév'Alcool, CHNDS (CSAPA), Formateurs Relais Anti-Drogues (FRAD)</i></li> <li>• <b>Objectif 4 : Soutenir des programmes de promotion de la santé en direction des travailleurs d'ESAT</b> <i>Opérateurs : ANPAA 79, Prév'Alcool, CHNDS (CSAPA), Formateurs Relais Anti-Drogues (FRAD)</i></li> <li>• <b>Objectif 5 : Sensibiliser les élus locaux à la thématique des conduites addictives</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une session de sensibilisation en direction des élus du territoire sur la thématique des conduites addictives (approche juridique et légale, les structures ressources sur le territoire) et accompagner méthodologiquement les élus dans la réflexion d'un projet de territoire en terme de prévention des addictions.</li> </ul> <i>Opérateur: IREPS</i> </li> <li>• <b>Objectif 6 : Favoriser la mise en réseau des acteurs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre la mise en réseau des acteurs sur le Pays par l'animation d'un groupe de travail « Prévention des conduites addictives » associant l'ensemble des acteurs du territoire afin de coordonner les actions, promouvoir des actions communes à l'échelle du territoire, développer la connaissance des acteurs autour des missions de chacun des partenaires, engager des actions d'information et de sensibilisation sur les outils et acteurs ressources en termes de prévention...</li> </ul> <i>Opérateur: IREPS</i> </li> </ul>

<p><b>Partenaires potentiels</b></p>	<p><u>Partenaires institutionnels :</u>                  La Préfecture des Deux-Sèvres (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et la Toxicomanie – MILDT)                  La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres</p> <p><u>Partenaires opérationnels :</u>                  L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS)                  Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)                  Prév'Alcool 79                  La Direction Académique des Deux-Sèvres (Service de la Promotion et de la Santé en faveur des élèves)                  Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (CSAPA)</p> <p><u>Partenaires à associer :</u>                  Les établissements scolaires du territoire et les Maisons Familiales et Rurales                  Les structures d'insertion professionnelle                  Les structures du secteur socio-culturel                  La Maison des Adolescents                  Les Collectivités                  Le Comité Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD)                  Les établissements recevant du public en situation de handicap (IME, ESAT...)                  Les associations sportives et les associations culturelles et festives                  La Mutualité Française des Deux-Sèvres</p>
<p><b>Critères d'évaluation</b></p>	<p><u>Objectif 1 / 2 / 3 / 4 :</u> nature des actions développées, publics cibles (profils et nombre de personnes ciblées par les programmes), partenariat mobilisé, analyse des actions développées par public (forces/faiblesses/perspectives...).</p> <p><u>Objectif 5 :</u> taux de participation des élus, évaluation de la satisfaction, perspectives en termes de projet de territoire sur le volet « prévention des conduites addictives »</p> <p><u>Objectif 6 :</u> partenaires mobilisés, nature des actions développées dans le cadre du réseau, perspectives et besoins identifiés au sein du réseau des partenaires</p>
<p><b>Calendrier</b></p>	<p>A partir de 2013</p>

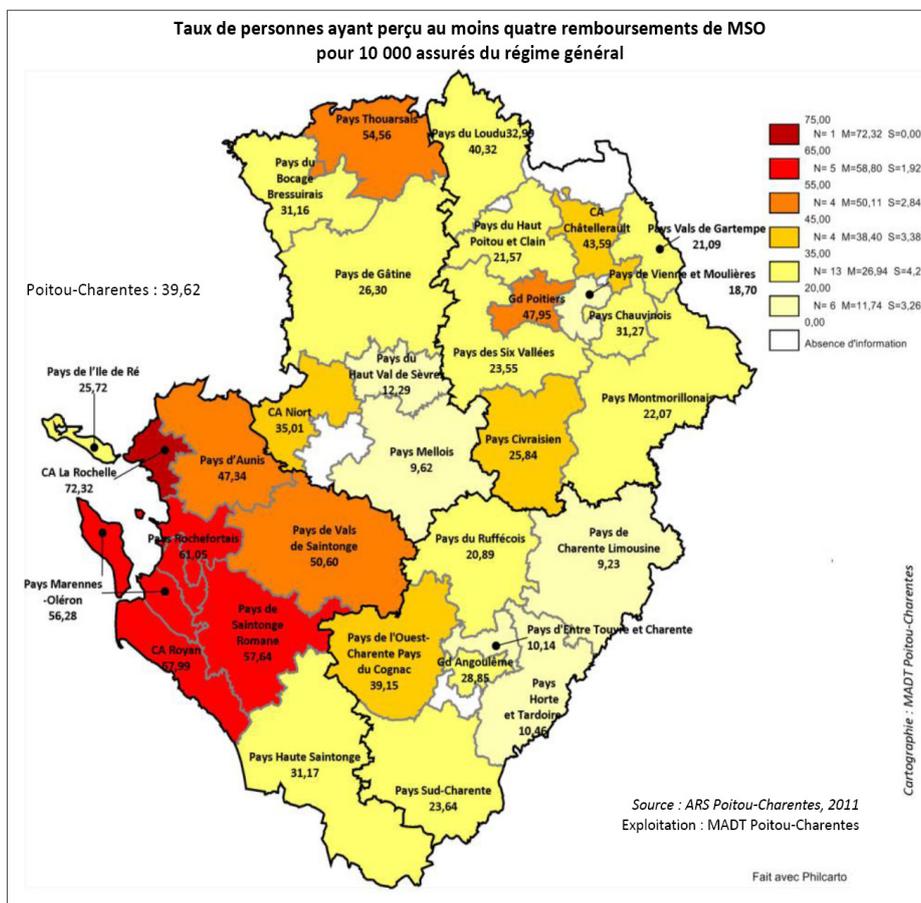
<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Les conduites addictives</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 9 : Améliorer le repérage précoce et l'accompagnement vers le soin</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	La population du Pays Thouarsais
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Dans le cadre des travaux de diagnostic du territoire et du groupe de travail « prévention des addictions », les acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne ont fait état :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- du besoin de renforcer leurs connaissances et leurs pratiques en termes de repérage des signes précoces ;</li> <li>- de renforcer le partenariat pour orienter au mieux la prise en charge de situations individuelles par les structures de droit commun ;</li> <li>- de disposer d'espaces d'écoute et d'accueil accessibles sur le territoire ;</li> <li>- de renforcer le partenariat avec les professionnels de santé du secteur ambulatoire.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 : Sensibilisation des professionnels de 1<sup>ère</sup> ligne au repérage et à l'orientation vers une aide, un accompagnement et/ou vers le soin</b> (sensibilisation au repérage des signes précoces, identification des structures ressources du territoire...) <i>Opérateur : IREPS</i></li> <li>• <b>Objectif 2 : En milieu scolaire</b>, dans le cadre de la convention Rectorat / ARS, s'assurer de l'effectivité sur le territoire du dispositif de repérage précoce et d'orientation mis en place au niveau régional visant à : <ul style="list-style-type: none"> <li>- organiser le repérage précoce des jeunes (notamment par la sensibilisation des équipes éducatives)</li> <li>- assurer une évaluation pluridisciplinaire et clinique au sein de l'établissement scolaire</li> <li>- orienter le jeune vers les structures les plus adaptées (CSAPA, médecin généraliste, Maison Des Adolescents...)</li> </ul> <i>Opérateurs : ARS (service Prévention des risques) – Rectorat</i> </li> <li>• <b>Objectif 3 : Rendre visible et accessible les espaces d'accueil, d'écoute et d'orientation vers le soin sur le territoire et qualifier le besoin de la population et des professionnels sur l'organisation et le maillage de cette offre.</b> Une étude de besoin sera à développer concernant les consultations jeunes consommateurs (cannabis) sur le territoire. <i>Opérateurs : Prév'Alcool – CSAPA du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres – Maison des Adolescents</i></li> <li>• <b>Objectif 4 : Organiser des temps d'échanges dédiés entre les praticiens hospitaliers et les professionnels de santé libéraux</b> <i>Opérateurs : CSAPA du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres, CDAG, pôle de santé de l'AMAT</i></li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p><u>Partenaires opérateurs :</u>  Le Centre d'Examens de Santé de la CPAM 79 (service Tabacologie)  Le Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie du CHNDS (CSAPA)  Le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit du Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (CDAG)  L'Instance Régionale de Promotion et d'Education pour la Santé (IREPS)  Le Pôle de santé de l'AMAT et les professionnels de santé libéraux  L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA)  La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres Prév'Alcool  La Maison des Adolescents</p> <p><u>Partenaires de proximité à associer :</u>  Les professionnels de l'insertion, du secteur social et du médico-social  Les établissements scolaires et les MFR  Les collectivités et CCAS  Les services de santé au travail</p>

<b>Critères d'évaluation</b>	<p><u>Objectif 1</u> : taux de participation, profils des participants, évaluation de la satisfaction, impacts de la sensibilisation en terme de pratiques.</p> <p><u>Objectif 2</u> : profils et nombre de professionnels sensibilisés, mise en œuvre effective du dispositif de repérage, nombre de jeunes repérés et orientés.</p> <p><u>Objectif 3</u> : nature des espaces d'accueil et d'écoute présents sur le territoire, nombre de consultations et d'orientation, profils des consultants...</p> <p><u>Objectif 4</u> : nature des actions de coopérations développées</p>
<b>Calendrier</b>	A partir du second semestre 2013

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Les conduites addictives</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 10 : Favoriser le recours au dispositif mobile de Réduction des risques auprès des consommateurs de produits psycho-actifs dans la ville de Thouars</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	L'association AIDES à travers le portage du Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques des Usagers de Drogues (CAARUD) <i>Dispositif médico-social financé par l'ARS Poitou-Charentes</i>
<b>Périmètre de l'action</b>	Le centre ville de Thouars (Lieu des permanences de l'association AIDES)
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les usagers de drogues du Pays Thouarsais
<b>Éléments de contexte</b>	<u>Constats exprimés par les professionnels :</u>  Le Pays Thouarsais constitue l'un des territoires les plus importants de la région en termes de poly-toxicomanies : La file active de consommation de substituts aux opiacés est l'une des plus élevée sur le territoire par rapport au niveau départemental.  <u>Cf page suivante Cartographie sur le recours aux soins aux médicaments de substitution aux opiacés</u>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 : Rendre accessible un point d'accueil régulier pour les personnes usagères de drogues et offrir l'accès au matériel de réduction des risques aux personnes usagères de drogues ou ex-usagères de drogues ou substituées.</b></li> <li>• <b>Objectif 2 : Mettre en place des temps de sensibilisation sur la réduction des risques auprès des professionnels médicosociaux afin d'améliorer les prises en charge du public usager de drogues ou ex-usager de drogues.</b></li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (CSAPA) Les médecins généralistes du pôle de santé de l'AMAT et les autres médecins généralistes du territoire Les pharmaciens d'officines du Pays Thouarsais Le Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG) – site de Bressuire Les structures accueillant ou rencontrant un public vulnérable face aux problématiques des produits psycho-actifs.
<b>Critères d'évaluation</b>	<u>Objectif 1</u> : mise en œuvre effective du dispositif sur le centre ville de Thouars, évolution du nombre de personnes rencontrées, partenariat développé avec les professionnels de santé sur l'accès à ce dispositif <u>Objectif 2</u> : évaluation de la sensibilisation (taux de participation et profils des participants, évaluation de la satisfaction...)
<b>Calendrier</b>	Action déjà engagée sur le territoire



Moyenne régionale : 42,5%



Moyenne régionale : 29,2%



DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LES CANCERS, LES MALADIES CHRONIQUES, LES MALADIES RARES

**Axe prioritaire du CLS : Les maladies cardiovasculaires**

*Fiche Action 11 : Renforcer le dépistage, la prise en charge et l'éducation thérapeutique du patient .....p.34*

*Fiche Action 12 : Développer l'utilisation des défibrillateurs cardiaques .....p.36*

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Les Maladies Cardiovasculaires</b>																								
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 11 : Renforcer le dépistage, la prise en charge et l'Éducation Thérapeutique du Patient</b>																								
<b>Pilote (s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes</b>																								
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais																								
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les hommes du Pays Thouarsais âgés de plus de 45 ans et les femmes âgées de plus de 55 ans Les patients tabagiques Les patients atteints d'une des affections suivantes : maladie coronaire, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque																								
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Quelques données épidémiologiques sur le Pays Thouarsais :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une mortalité par maladies de l'appareil respiratoire plus élevée dans le Pays Thouarsais de 16% chez les hommes et 13% chez les femmes par rapport à la moyenne régionale (entre 2000 et 2008)</li> </ul> <div style="text-align: center;"> <p><b>Indices comparatifs de mortalité<sup>1</sup> (ICM) du Pays Thouarsais pour la mortalité générale, prématurée<sup>2</sup>, prématurée évitable<sup>3</sup> et pour les principales causes de décès, selon le sexe entre 2000 et 2008 (ICM Poitou-Charentes = 100)</b></p> <table border="1"> <caption>Indices comparatifs de mortalité (ICM) du Pays Thouarsais</caption> <thead> <tr> <th>Sexe</th> <th>Mortalité générale</th> <th>Mortalité prématurée</th> <th>Mortalité prématurée évitable</th> <th>Maladies de l'appareil circulatoire</th> <th>Tumeurs</th> <th>Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements</th> <th>Maladies de l'appareil respiratoire</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hommes</td> <td>108</td> <td>106</td> <td>101</td> <td>116</td> <td>105</td> <td>94</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>Femmes</td> <td>104</td> <td>97</td> <td>100</td> <td>113</td> <td>102</td> <td>99</td> <td>101</td> </tr> </tbody> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Entre 2007 et 2009, les taux bruts annuels moyens d'admission en Affection Longue Durée (ALD), toutes causes confondues, sont supérieurs dans le Pays à ce qui est observé en Région : 253 contre 240 pour 10 000 chez les hommes, 211 contre 192 chez les femmes.</li> <li>- Chez les hommes, les taux bruts d'incidence dans le Pays se montrent plus élevés par rapport au niveau régional pour les tumeurs (72 contre 63). Chez les femmes, il s'agit très nettement des maladies de l'appareil circulatoire (80 contre 64).</li> <li>- A l'échelle des cantons, Argenton-l'Église et Argenton-Château révèlent les plus forts taux d'entrées en ALD chez les hommes. Chez les femmes, il s'agit très nettement de Saint-Varent en raison d'une fréquence élevée d'admissions pour maladies de l'appareil circulatoire et pour le diabète.</li> <li>- En 2009, les taux de recours hospitaliers des hommes et des femmes pour les maladies de l'appareil circulatoire sont supérieurs aux taux régionaux.</li> <li>- Les Indices Comparatifs de Mortalités (ICM) calculés sur la période 2000-2008, montrent une surmortalité masculine liée à la consommation d'alcool de 23% par rapport à la région, et une surmortalité féminine en lien avec le tabagisme de 26%.</li> </ul>	Sexe	Mortalité générale	Mortalité prématurée	Mortalité prématurée évitable	Maladies de l'appareil circulatoire	Tumeurs	Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	Maladies de l'appareil respiratoire	Hommes	108	106	101	116	105	94	101	Femmes	104	97	100	113	102	99	101
Sexe	Mortalité générale	Mortalité prématurée	Mortalité prématurée évitable	Maladies de l'appareil circulatoire	Tumeurs	Causes extérieures de traumatismes et empoisonnements	Maladies de l'appareil respiratoire																		
Hommes	108	106	101	116	105	94	101																		
Femmes	104	97	100	113	102	99	101																		

<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 1 : Renforcer le dépistage des facteurs de risques des maladies cardiovasculaires en médecine ambulatoire</b></li> </ul> <p>Par le biais d'ASALÉE, (Action de SANTé Libérale En Équipe dispositif intégré au Pôle de santé de l'AMAT, promouvoir et renforcer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le suivi du patient à risque cardiovasculaire incluant la prescription et la réalisation de la mesure tensionnelle et la réalisation d'électrocardiogrammes ;</li> <li>- Le suivi du patient tabagique à risque Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) incluant la prescription, la réalisation et l'interprétation de la spirométrie.</li> </ul> <p><i>Pilotes : Pôle de santé de l'AMAT via le dispositif ASALEE</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 2 : En termes de prise en charge des maladies cardiovasculaires, organiser des temps d'échanges dédiés entre les praticiens hospitaliers et les médecins généralistes libéraux.</b></li> </ul> <p><i>Pilotes : CHNDS, Pôle de santé de l'AMAT</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Objectif 3 : Développer l'effort en Education Thérapeutique des Patients (ETP) atteints de maladies cardiovasculaires à l'échelle du Pays</b></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une action d'information auprès des professionnels de santé du Pays relative au programme d'éducation thérapeutique développé par la MSA en direction des patients atteints des affections suivantes : maladie coronaire, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, quel que soit leur régime d'affiliation (programme d'ETP autorisé par l'ARS)</li> <li>- Définir les modalités opérationnelles de développement de l'éducation thérapeutique du patient sur le territoire</li> </ul> <p><i>Pilotes : Agence Régionale de Santé, Mutualité Sociale Agricole Sèvres-Vienne, professionnels de santé libéraux, pôle de santé de l'AMAT.</i></p>
<p><b>Partenaires potentiels</b></p>	<p>Le Pôle de santé de l'AMAT et les autres professionnels de santé libéraux                  La pharmaciens                  Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres (CHNDS)                  La Mutualité Sociale Agricole Sèvres-Vienne                  La Mutualité Française des Deux-Sèvres</p>
<p><b>Critères d'évaluation</b></p>	<p><u>Objectif 1</u> : évolution des files actives par protocole (risque cardiovasculaire et risque BPCO)</p> <p><u>Objectif 2</u> : nature des actions de coopérations développées</p> <p><u>Objectif 3</u> : taux de participation des médecins généralistes au programme d'Education Thérapeutique du Patient, nombre de modules réalisés, taux de participation des patients, évaluation de la satisfaction des ateliers.</p>
<p><b>Calendrier</b></p>	<p>A partir du 1<sup>er</sup> semestre 2013</p>

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Maladies Cardiovasculaires</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 12 : Développer l'utilisation des défibrillateurs cardiaques</b>
<b>Pilote (s) de l'action</b>	<b>Le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	La population du Pays Thouarsais, les collectivités
<b>Éléments de contexte</b>	Depuis quelques années, les collectivités équipent leurs espaces publics de défibrillateurs. La majorité des accidents cardiaques ayant lieu au domicile, les défibrillateurs peuvent permettre de sauver des vies. La localisation, et les modalités d'utilisation de ces défibrillateurs ne sont pas toujours connues des habitants de ces communes.
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Enquêter auprès des communes du territoire sur la présence ou non de défibrillateurs</b></li> <li>• <b>Etudier l'opportunité et la faisabilité d'une action de sensibilisation du grand public à l'utilisation des défibrillateurs cardiaques et/ou former des personnes relais sur les communes</b></li> <li>• <b>Communiquer sur les emplacements des défibrillateurs et sur leurs modalités d'utilisation</b> (bulletin municipal/communautaire, site web des collectivités, livret d'accueil des nouveaux habitants, commerces, presse, ...)</li> <li>• <b>Encourager les collectivités à installer sur leur territoire des défibrillateurs cardiaques</b></li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	Les Collectivités Le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) Les partenaires intervenant dans la sensibilisation, la formation à l'utilisation des défibrillateurs cardiaques
<b>Critères d'évaluation</b>	Cartographie des lieux d'implantation des défibrillateurs sur le territoire Nombre de personnes sensibilisées à l'utilisation des défibrillateurs Nombre de personnes relais formées Actions de communication développées expliquant la localisation des défibrillateurs et leurs modalités d'utilisation
<b>Calendrier</b>	A partir du 1 <sup>er</sup> semestre 2013

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LES RISQUES SANITAIRES

### **Axe prioritaire du CLS : La lutte contre l'habitat défavorable à la santé**

*Fiche Action 13 : Sensibiliser les élus au repérage actif et au signalement de l'habitat dégradé .....p.38*

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Risques sanitaires : la lutte contre l'habitat défavorable à la santé</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 13 : Sensibiliser les élus au repérage actif et au signalement de l'habitat dégradé</b>
<b>Pilote (s) de l'action</b>	L'Agence Régionale de Santé en coordination avec le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais
<b>Périmètre de l'action</b>	L'ensemble du territoire du Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les élus du territoire
<b>Éléments de contexte</b>	Les données FILOCOM 2012 (Fichier du Logement Communal) indiquent un nombre de logements potentiellement indignes sur le Pays Thouarsais à 289 soit 3,3% du parc privé ; Il existe aussi des problématiques de logements insalubres et énergivores pour les populations précaires et/ou âgées.
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mieux informer les élus sur la conduite à tenir face à une situation d'habitat indigne par une action ciblée sur leur territoire.</b></li> <li>• <b>Augmenter le nombre de signalements de situations d'habitat dégradé</b></li> <li>• <b>Augmenter le nombre de logements réhabilités</b></li> <li>• <b>Améliorer les conditions d'habitat de la population du Pays Thouarsais</b></li> </ul> <p>Dans un premier temps, une réunion d'information en direction des élus sera organisée. Dans un second temps, à la demande des élus, seront mis en place des groupes de travail autour de cas concrets posant des difficultés avec la rédaction d'un document regroupant ces retours d'expérience.</p>
<b>Partenaires potentiels</b>	La Direction Départementale des Territoire/ANAH, Le Conseil Général (La Direction de l'Insertion Sociale et professionnelle), l'Agence Départementale d'Information sur le Logement (ADIL), l'Association Départementale des Maires, le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais
<b>Critères d'évaluation</b>	<p>Pourcentage d'élus présents aux réunions d'information</p> <p>Retours des élus sur les temps de sensibilisation</p> <p>Nombre de signalements de situations d'habitat dégradé sur le Pays Thouarsais reçus, et évolution par rapport au nombre actuel</p> <p>Nombre de logements réhabilités suite à ces signalements</p> <p>Nombre de dossiers déposés relatifs à une demande d'aide</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Lancement des temps de sensibilisation au 1 <sup>er</sup> semestre 2013

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : DE LA PÉRINATALITÉ À L'ADOLESCENCE

**Axe prioritaire du CLS : Le repérage précoce et le suivi des grossesses à risque social**

*Fiche Action 14 : Améliorer le repérage et le suivi des grossesses à risque social .....p.40*

**Axe prioritaire du CLS : La santé des jeunes**

*Fiche Action 15 : Ancrer la Maison des Adolescents sur le territoire .....p.42*

Axe prioritaire du CLS	<b>Le repérage précoce et le suivi des grossesses à risque social</b>
Intitulé de l'action	<b>Fiche action 14 :</b> <b>Améliorer le repérage et suivi des grossesses à risque social</b>
Pilote (s) de l'action	<b>Le Réseau de proximité « Naître en Nord Deux-Sèvres »</b> piloté par le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres Avec l'appui du Réseau Régional Périnatalité
Périmètre de l'action	Pays Thouarsais
Public(s) cible(s)	Les adolescentes Les femmes enceintes
Éléments de contexte	<p>Les acteurs locaux formulent et partagent des constats « empiriques » : le nombre de situations de jeunes femmes enceintes ne semble pas supérieur au reste du territoire, mais il est constaté que les situations sont plus complexes, multifactorielles, avec des difficultés psycho-sociaux éducatives.</p> <p>Le suivi des grossesses des jeunes femmes en situation de précarité implique un accompagnement prénatal et post-natal renforcé sur les plans sanitaires, médico-sociaux et sociaux nécessitant une coordination étroite entre les professionnels (Centre Hospitalier, PMI, services sociaux...).</p> <p>L'entretien prénatal précoce (EPP) défini et formalisé notamment par le plan périnatalité 2005-2007 est considéré comme un outil d'amélioration de la prévention en santé périnatale. Il doit être proposé le plus précocement possible, simultanément au constat de grossesse, à chaque femme enceinte et doit permettre un repérage précoce d'éventuelles situations à risque, et le cas échéant, la mise en place d'un accompagnement personnalisé.</p> <p>La Haute Autorité de Santé (HAS) fixe quatre objectifs à cet entretien :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- accéder au ressenti des femmes et des couples,</li> <li>- consolider leur confiance en eux,</li> <li>- favoriser une meilleure coordination des professionnels de la naissance,</li> <li>- consolider la confiance des usagers dans le système de santé.</li> </ul>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En lien avec le Réseau Régional Périnatalité et les référentiels départementaux de la PMI (déclaration de grossesse et certificat de santé du 8<sup>ème</sup> jour de l'enfant notamment), <b>développer des outils de recueil de données épidémiologiques en terme de suivi des grossesses ;</b></li> <li>• En partenariat avec les sages femmes libérales, les sages femmes de PMI, et les sages femmes du CHNDS, les médecins gynécologiques et généralistes <b>promouvoir la conduite systématique de l'entretien du 4<sup>ème</sup> mois appelé « Entretien Prénatal Précoce » (EPP)</b>, outil de prévention et de repérage précoce d'éventuelles vulnérabilités sociales et/ou conduites à risques ;</li> <li>• <b>Renforcer le partenariat entre les professionnels pour permettre un meilleur ajustement des interventions médicales, sociales, psychologiques :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Poursuivre les réunions de concertation du vendredi matin entre le CHNDS et les services de PMI (Bressuire – Thouars-Parthenay) qui permettent de signaler et d'organiser l'accompagnement des grossesses à risque social et en tenant un registre de traçabilité et d'évaluation;</li> <li>- Rendre lisible les missions du Réseau « Naitre en Nord Deux-Sèvres » et coordonner ses missions avec le suivi assuré par les médecins généralistes (ex : partage des protocoles de suivi....)</li> </ul> </li> </ul>

<b>Partenaires potentiels</b>	Les professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, sages- femmes) Les professionnels du pôle de santé de l'AMAT Le service de PMI du Conseil Général La Maison des Adolescents La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres et les professionnels de santé sociaux des établissements scolaires Le Réseau Régional Périnatalité L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) La Permanence d'Accès aux Soins de Santé du CHNDS
<b>Critères d'évaluation</b>	Outils de suivi développés (notamment recueil et analyse des déterminants sociaux autour des situations de grossesse) Suivi de la progression des EPP réalisés, Retours d'expériences et analyse de la plus-value des réunions de concertation, Nature du partenariat développé avec l'offre de soins de premier recours, Nature des actions développées pour éviter les ruptures dans les parcours de suivi de la grossesse.
<b>Calendrier</b>	A partir du second semestre 2013

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La santé des jeunes</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b><u>Fiche action 15</u> : Développer l'ancrage de la Maison des Adolescents sur le territoire du Pays Thouarsais</b>
<b>Pilote (s) de l'action</b>	<b>La Maison des Adolescents (Centre Hospitalier de Niort, Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres, Conseil Général)</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Territoire du Pays Thouarsais, notamment les zones rurales
<b>Public(s) cible(s)</b>	Jeunes de 12 à 25 ans et leurs parents ou représentants légaux
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Les jeunes de 12 à 25 ans ont des besoins spécifiques en matière de santé, dans les domaines du social, du juridique et de l'éducatif. Ils sont en demande de réponses à leurs besoins. Le besoin de proximité en zone rurale est très prégnant car la mobilité des jeunes pose problème. Ceux-ci ont parfois du mal à se déplacer dans la plus grande ville de ce territoire, à savoir Thouars. D'où la nécessité d'ancrer la Maison des Adolescents sur le territoire du Pays Thouarsais.</p> <p><u>Les objectifs de la Maison des Adolescents :</u></p> <p>Il s'agit de mieux mailler les lieux d'accueil, d'écoute, d'information, de suivi et de prise en charge des adolescents, de leur entourage et des professionnels concernés par le champ de l'adolescence, afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter une réponse de santé globale, et plus largement prendre soin des adolescents.</li> <li>- Fournir aux adolescents une aide au développement d'un projet de vie.</li> <li>- Proposer un accompagnement éducatif, social et juridique.</li> <li>- Apporter un soutien aux parents, à l'entourage, à la fratrie de l'adolescent, voire des réponses sanitaires, sociales, éducatives et/ou juridiques.</li> <li>- Coordonner, animer un maillage territorial des acteurs de terrain afin de favoriser une synergie départementale, de permettre un complet décloisonnement et un soutien aux professionnels.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Poursuivre et valoriser le travail de diagnostic</b> en cours auprès des acteurs du territoire.</li> <li>• <b>Organiser des concertations avec les acteurs pour affiner les besoins et les leviers possibles pour ancrer la Maison des Adolescents sur le territoire</b> (lieux de permanences, modalités de travail en réseau sur le territoire).</li> <li>• <b>Renforcer la coordination des acteurs du territoire</b> pour améliorer et rendre davantage fluide le parcours de santé des adolescents.</li> <li>• <b>Communiquer auprès du grand public</b> (jeunes et parents) sur les modalités d'accès à la Maison des Adolescents sur le territoire.</li> </ul> <p>En cohérence avec la priorité « améliorer le repérage et le suivi des grossesses à risque social », la Maison des Adolescents, organisera la concertation sur le territoire pour définir le niveau d'actions à développer auprès des adolescentes en termes d'éducation à la vie affective et sexuelle et de recours à la contraception sur le territoire.</p>

<b>Partenaires potentiels</b>	Partenaires locaux présents sur le territoire du Pays Thouarsais œuvrant dans le champ de l'adolescence Professionnels des champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, de l'éducation, de l'insertion et de la justice Professionnels de santé libéraux dont le Pôle de Santé de l'AMAT La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale des Deux-Sèvres La Mutualité Française des Deux-Sèvres
<b>Critères d'évaluation</b>	Nature des actions développées par la Maison des Adolescents sur le territoire Lieux ressources identifiés et évaluation de leurs activités (nombre de jeunes, nature des consultations...) Coopérations développées sur le territoire en termes de prise en charge des adolescents
<b>Calendrier</b>	A partir du second semestre 2013



## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LE HANDICAP

**Axe prioritaire du CLS : La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes**

*Fiche Action 16 : Anticiper et coordonner la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes .....p.46*

<b>Axes prioritaires du CLS</b>	<b>La prise en charge des personnes handicapées vieillissantes</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 16 : Anticiper et coordonner la prise en charge des personnes handicapées vieillissantes, notamment par la mise en place d'une plateforme de services et d'animation pour les personnes âgées</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>Le Conseil Général des Deux-Sèvres qui favorise la mise en place des plateformes territoriales de services et d'animation en direction des personnes âgées et portées par des acteurs locaux.</b> <b>Rapporteur de la plateforme territoriale : le CLIC du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les personnes handicapées vieillissantes
<b>Éléments de contexte</b>	<p>Sur le Pays Thouarsais, les projections à 5 ans font état d'une augmentation de personnes handicapées vieillissantes hébergées au sein de l'ESAT qui souhaite dès à présent anticiper l'évolution vers un lieu de vie adapté.</p> <p>L'accompagnement de cette population pose de nouvelles questions : problématiques médicales liées à un vieillissement précoce, accès aux soins, changements d'activités, de rythme de vie, droits à la retraite, transition vers l'inactivité professionnelle, vieillissement conjoint des aidants familiaux, question de l'hébergement ultérieur, du maintien des liens sociaux.</p> <p>La thématique des personnes handicapées vieillissantes recouvre plusieurs problématiques différentes avec des réponses qui devront être différenciées.</p> <p>Dans le cadre de la plateforme territoriale de services et d'animation pilotée par le Conseil Général, les EHPAD du territoire et l'ESAT de Pompois souhaitent conduire une réflexion de travail pour anticiper et mieux coordonner l'accueil des personnes handicapées vieillissantes au sein de leurs futurs milieux de vie en veillant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- à préserver le cadre relationnel de la personne par des réponses géographiquement proches de son lieu de vie antérieur</li> <li>- à organiser une transition progressive vers un lieu de vie adapté.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Dans le cadre de la plateforme territoriale de services et d'animation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Définir et proposer un projet d'accueil de personnes handicapées vieillissantes concerté</b> entre les différents partenaires : développement du partenariat pour l'accompagnement des prises en charge sanitaires, médico-sociales, sociales, l'offre d'animation, propositions pour l'adaptation des projets de vie individualisés, formation des professionnels des établissements,</li> <li>• <b>Initier des actions de « découverte » et d'accompagnement vers les EHPAD et autres lieux de vie</b> à travers les projets d'animation favorisant le lien social, l'accueil à la journée</li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes  L'ESAT de Pompois et les foyers d'hébergement  Les 5 EHPAD du Pays Thouarsais  La Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées (MARPA) de Cersay  Les services d'aide à domicile  Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)  Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)  Les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés qui interviennent sur le territoire (SAMSAH)</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	Nombre et nature des projets d'initiation découverte et accompagnement vers l'EHPAD, nombre de personnes formées à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes, nombre de projets de coopérations développées, ...
<b>Calendrier</b>	A partir de Janvier 2013

## DOMAINE DE TRAVAIL DU PRS : LE VIEILLISSEMENT

**Axe prioritaire du CLS : La préservation et l'accompagnement de la perte d'autonomie dans le respect de choix de vie de la personne âgée**

*Fiche Action 17 : Développer des programmes d'actions de préservation de l'autonomie des personnes âgées .....**p.48***

*Fiche Action 18 : Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en situation complexe .....**p.50***

Axe prioritaire du CLS	La préservation et l'accompagnement de la perte d'autonomie dans le respect de choix de vie de la personne âgée
Intitulé de l'action	<b>Fiche action 17 :</b> <b>Développer des programmes de préservation de l'autonomie</b>
Pilote(s) de l'action	La Mutualité Sociale Agricole Sèvres- Vienne
Périmètre de l'action	Le Pays Thouarsais
Public(s) cible(s)	Personnes âgées de 55 ans et plus, issus de tous les régimes d'assurance maladie.
Eléments de contexte	<p>La situation démographique actuelle et future, marquée par un double phénomène (vieillessement de la population en général et vieillissement de la population âgée) impose à elle seule la nécessité d'une réelle politique de prévention pour «bien vieillir».</p> <p>Les aspirations de la population âgée confirment cette nécessité. Les personnes âgées souhaitent généralement rester le plus longtemps possible à leur domicile. <b>Ainsi développer une politique de prévention pour « bien vieillir » constitue une condition préalable ou concomitante à l'actuelle politique d'encouragement au maintien à domicile.</b></p> <p>Ces actions de prévention s'attachent tout autant aux besoins physiologiques des personnes âgées qu'à leurs besoins psychologiques et sociaux.</p> <p>Ces actions participent à développer la responsabilité individuelle face à des choix et comportements personnels favorables à la santé : alimentation équilibrée, lutte contre la sédentarité, bon usage des médicaments qui relèvent de l'hygiène de vie et favorise l'adoption d'attitudes positives face aux problèmes de santé évitables (les ateliers du Bien Vieillir sont intégrés au plan national «Bien Vieillir»). Ces actions répondent à une préoccupation de santé publique cruciale pour les années à venir : la prévention et l'éducation à la santé des plus de 55 ans. Ces actions élaborées par la MSA sont destinés à mieux responsabiliser les seniors vis-à-vis de leur capital santé, en leur donnant des clefs du « mieux vivre » et donc du « bien vieillir ». Ces actions visent à des modifications de comportements en prévenant ou en corrigeant des attitudes défavorables à la santé, et en agissant pour créer un environnement favorable à la santé. Chaque action, en fonction de sa thématique, a pour objectif de situer ses comportements actuels et d'acquérir de nouveaux réflexes pour rester en bonne santé au quotidien.</p>

<p><b>Description de l'action</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Ateliers Bien Vieillir</b></li> </ul> <p>Les ateliers du Bien Vieillir proposent de la prévention et de l'éducation à la santé aux personnes âgées de plus de 55 ans. Le vieillissement y est abordé sous l'angle sanitaire mais aussi social, intellectuel, de l'hébergement etc. Les 8 ateliers sont organisés au plus près des populations sous forme d'un cycle de huit modules d'enseignement interactif. Les groupes sont constitués de douze à quinze personnes.</p> <p><u>Atelier 1</u> : « Bien dans son corps, bien dans sa tête » avec la participation d'un médecin conseil de la MSA</p> <p><u>Atelier 2</u> : « Pas de retraite pour la fourchette, Bouger c'est bon pour la santé »</p> <p><u>Atelier 3</u> : « Les 5 sens en éveil, garder l'équilibre »</p> <p><u>Atelier 4</u> : « Faites de vieux os »</p> <p><u>Atelier 5</u> : « Dormir quand on n'a plus 20 ans »</p> <p><u>Atelier 6</u> : « Le médicament, un produit pas comme les autres » avec la participation d'un médecin conseil de la MSA</p> <p><u>Atelier 7</u> : « De bonnes dents pour très longtemps ! »</p> <p><u>Atelier 8</u> : Evaluation de l'action et présentation d'acteurs locaux et/ou d'actions pour permettre de continuer la démarche du Bien vieillir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Ateliers Equilibrage</b></li> </ul> <p>Après mobilisation, une conférence est organisée. Celle-ci est assurée par un médecin conseil de la MSA et un masseur-kinésithérapeute. Elle a pour objectif de présenter aux participants l'importance du problème des chutes et leurs conséquences face à l'entrée dans la dépendance. A l'issue de cette conférence, les personnes intéressées s'inscrivent aux ateliers (8) qui visent à prévenir les troubles de l'équilibre chez les personnes de plus de 60 ans (GIR 5/6) et ainsi diminuer chez les participants aux ateliers les risques de chute, la gravité et les conséquences médico-sociales et psychologiques de celles-ci.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Ateliers Peps Euréka</b></li> </ul> <p>Le sigle PEPS signifie : Programme d'Education et de Promotion de la Santé. PEPS EUREKA est un programme de promotion et d'éducation à la santé, qui intègre la mémoire dans un concept novateur et plus général de « BONNE SANTÉ COGNITIVE ». Ce programme ne cible pas uniquement la mémoire, mais le bien être en général et le « mieux-vivre » (c'est-à-dire un mieux-être dans sa tête et dans son corps).</p>
<p><b>Partenaires potentiels</b></p>	<p>L'Agence Régionale de Santé                  Le Conseil Général des Deux-Sèvres                  La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au travail (CARSAT)                  Le Régime Social des Indépendants (RSI)                  La Caisse d'Assurance Maladie des Industries Electriques et Gazières (CAMIEG)                  AGRICA (et les caisses complémentaires dans leur ensemble)                  Les Professionnels de la santé, du social                  Le Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres                  Le CLIC et le réseau gérontologique                  Les mairies et CCAS                  Les Centres Sociaux Culturels                  Les associations : d'aide à domicile, aînés ruraux, France Alzheimer...</p>
<p><b>Critères d'évaluation</b></p>	<p>- Effectif des actions;                  -Effectif d'inscrits par action et fréquentation.                  - Evolution des comportements par le biais de questionnaires complétés par les participants afin de mesurer :                  * satisfaction ;                  * l'organisation ;                  * l'évolution des comportements</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>A partir de 2013</p>

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La préservation et l'accompagnement de la perte d'autonomie dans le respect de choix de vie de la personne âgée</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b><u>Fiche action 18 :</u> Accompagner les personnes âgées atteintes de maladie d'Alzheimer ou apparentée en situations dites complexes</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Association Gérontologique de Gâtine</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée en situations dites complexes
<b>Eléments de contexte</b>	<p>Sur le Pays Thouarsais a été identifiée une recrudescence des situations dites complexes de personnes âgées en perte d'autonomie et désorientées. Cette situation a notamment été confirmée à la fois par les interventions du service de gestion de cas et le SMADOM (service APA du Conseil général des Deux-Sèvres).</p> <p>La complexité réside dans la situation et la pathologie des personnes âgées mais également dans la multiplicité des dispositifs à solliciter pour permettre un accompagnement optimum. Le besoin de coordination est important sur ce type de situation et parfois des manques apparaissent en termes d'offres de services.</p>
<b>Descriptif de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyser les parcours des personnes âgées en situation dites complexes pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifier les écueils de ces parcours</li> <li>○ Repérer les offres de services manquantes</li> <li>○ Pointer les dysfonctionnements et proposer une réflexion collective</li> <li>○ Définir des protocoles de prise en charge interprofessionnels</li> <li>○ Proposer des accompagnements et des prises en charge adaptées</li> </ul> </li> <li>• Développer un espace de dialogue entre les professionnels libéraux <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Présenter les rôles des professionnels sociaux et médico sociaux aux professionnels libéraux</li> <li>○ Détailler les offres de services existantes dans le parcours d'accompagnement des personnes âgées dans le champ sanitaire, médico-social et social...</li> </ul> </li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p>La MAIA 79 (<i>Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer</i>)  Le RESEAU de santé gérontologique Nord Deux-Sèvres  Le Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC)  Le Service Maintien A Domicile du Conseil général des Deux-Sèvres  Les représentants des professionnels libéraux (médecins, infirmiers libéraux, masseurs kinésithérapeutes, pharmaciens,...)  Le Service de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD) du CHNDS  Les services d'aide à domicile (CCAS de Thouars, Proxim'Service, CIAS de l'argentonnais, SIVU de St Martin de Sanzay,...)  Les 5 EHPAD du Pays Thouarsais  Le CHNDS (site de Thouars)  Le service local de la MSA, de la CARSAT,...</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	<p><u>Quantitatif :</u>  Nombre de réunions de travail  Nombre de professionnels participants par catégorie  Nombre de protocoles établis</p> <p><u>Qualitatif :</u>  Evolution des collaborations entre professionnels sociaux, médico-sociaux et sanitaires  Questionnaires d'évaluation à établir aux participants (mesure de la satisfaction)  Nature des coopérations développées pour améliorer les parcours de prise en charge</p>
<b>Calendrier</b>	A partir de Janvier 2013

## —— Fiches Actions transversales

### **Veille et observation**

*Fiche Action 19 : Mettre en place un tableau de bord territorial .....**p.52***

### **Démocratie sanitaire**

*Fiche Action 20 : Favoriser une démarche participative .....**p.53***

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>Veille et Observation</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 19 : Mettre en place d'un tableau de bord territorial</b>
<b>Pilote (s) de l'action</b>	<b>L'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Poitou-Charentes</b> avec l'appui du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais
<b>Périmètre de l'action</b>	Le Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	Les décideurs locaux Les partenaires du Contrat Local de Santé (partenaires institutionnels et techniques)
<b>Eléments de contexte</b>	La conduite du diagnostic partagé sur le territoire a permis d'engager une réflexion stratégique en amont du CLS et une aide à la définition des axes prioritaires du contrat. Une démarche de veille et d'observation permanente reste fondamentale pour assurer le pilotage, le suivi et l'évolution du contrat. La mise en place d'un tableau de bord territorial, qui présenterait des indicateurs mis à jour régulièrement, constituerait un outil intéressant d'évaluation et d'aide à la décision pour l'évolution du contrat.
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Elaborer un tableau de bord permettant au territoire de visualiser les principaux indicateurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux qui le concerne</b></li> <li>• <b>Mettre à jour annuellement les indicateurs</b></li> </ul>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes Les organismes de sécurité sociale Le Conseil Général L'Institut Atlantique d'Aménagement du Territoire (IAAT) Les CCAS ( à travers l'analyse des besoins sociaux)
<b>Critères d'évaluation</b>	Effectivité de la mise en place du tableau de bord Plus value de l'outil dans l'aide à la décision pour faire évoluer le CLS
<b>Calendrier</b>	A partir de Janvier 2013

<b>Axe prioritaire du CLS</b>	<b>La démocratie sanitaire</b>
<b>Intitulé de l'action</b>	<b>Fiche action 20 : Favoriser une démarche participative</b>
<b>Pilote(s) de l'action</b>	<b>L'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes en coordination avec le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais</b>
<b>Périmètre de l'action</b>	Le Pays Thouarsais
<b>Public(s) cible(s)</b>	La population du Pays Thouarsais
<b>Eléments de contexte</b>	<p>L'implication et la participation des habitants fondent une priorité transversale de la démarche de CLS, et ce à plusieurs titres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la compréhension et l'appropriation de la démarche de CLS par les habitants en développant des actions de communication</li> <li>- Reconnaître la population en tant qu'acteur du système de santé : associer les habitants à la démarche de diagnostic et au recueil des besoins en termes de santé, disposer de leurs avis et de leurs contributions pour faire évoluer le contrat.</li> </ul>
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communiquer et valoriser la démarche de Contrat Local de Santé par le biais de différents médias à l'échelle du territoire ;</li> <li>• Développer des outils visant à consulter et/ou à recueillir l'avis de la population ;</li> <li>• Organiser des espaces de rencontres, d'échanges et de consultation avec les habitants sur le domaine de la Santé en prenant appui dans un premier temps sur:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- les collectivités,</li> <li>- les centres socioculturels du territoire,</li> <li>- la MSA à travers l'existence des comités ruraux implantés sur le territoire</li> </ul> </li> </ul>
<b>Partenaires potentiels</b>	<p>Les Collectivités            La Mutualité Sociale Agricole            Les Centres Socioculturels</p>
<b>Critères d'évaluation</b>	Supports de communication utilisés pour communiquer sur la démarche de CLS, modalités développées pour associer les habitants, taux de participation, contributions apportées.
<b>Calendrier</b>	A partir du 1 <sup>er</sup> semestre 2013



# ANNEXES

**Annexe 1 :**

**La lettre de cadrage**

**Annexe 2 :**

**Méthodologie utilisée pour la définition des axes prioritaires du CLS**

**Annexe 3 :**

**Glossaire**

# Annexe 1 : La lettre de cadrage signée le 3 mai 2012



## Lettre de cadrage Contrat Local de Santé du Pays Thouarsais

L'objet de cette lettre vise à décrire la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé à l'échelle du Pays Thouarsais et scelle à cet effet, un premier acte d'engagement entre le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais, l'Agence Régionale de Santé Poitou-Charentes, le Conseil Général des Deux-Sèvres et la Préfecture des Deux-Sèvres.

### **Enjeux et objectifs du Contrat Local de Santé**

L'ambition du Contrat Local de Santé (CLS) à l'échelle du Pays Thouarsais est de renforcer la qualité du partenariat autour des politiques conduites en matière de santé, d'action sociale et médico-sociale mises en œuvre au niveau local dans le respect des objectifs poursuivis par le Projet Régional de Santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé, en cohérence avec les schémas adoptés par le Département (notamment les schémas gérontologique, du handicap, de la PMI et de la protection de l'enfance) et en lien avec les politiques territoriales développées par les autres collectivités et l'Etat.

Le Contrat Local de Santé se construit sur la base d'une approche multidimensionnelle de la « Santé ». Celle-ci ne se réduit pas aux soins ni même à la prévention sanitaire : la santé est ici définie comme un état complet de bien être physique, mental et social.

### **L'objectif du contrat local de santé est de contribuer à la réduction des inégalités de santé en :**

- Agissant sur l'ensemble des déterminants de santé (sanitaires, sociaux et environnementaux)
- Renforçant les liens entre les professionnels et les acteurs de la santé (professionnels du soin et de la prévention) avec ceux qui interviennent dans les champs social, médico-social, de l'éducation, de l'insertion...
- Favorisant le recours à l'offre de santé, notamment pour ceux qui en sont le plus éloignés pour des raisons géographiques, financières ou psychologiques.

### **La démarche de Contrat Local de Santé à l'échelle du Pays Thouarsais visera :**

- A consolider le partenariat local et à soutenir les dynamiques locales sur des questions de la santé et de l'accompagnement médico-social, en favorisant une prise en compte globale de la politique régionale de santé et des schémas départementaux, et en tenant compte des spécificités du territoire ;
- A développer des conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé des populations ;
- Renforcer la coordination entre acteurs et le travail en réseau et ce dans une logique d'améliorer la qualité des parcours de vie ;
- A promouvoir et garantir le respect des droits des usagers du système de la santé et du médico-social ;
- A renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes fragilisées.

### **Outil de contractualisation transverse, le CLS portera sur différents champs :**

- La prévention des risques et la promotion de la santé ;
- La santé environnementale ;
- Les soins ambulatoires et hospitaliers ;
- L'accompagnement médico-social.

Les différents signataires s'engagent à mobiliser, dans leurs champs de compétences ou leurs programmes de droit commun, les moyens humains et financiers nécessaires pour mettre en œuvre la démarche de CLS.

Les travaux de diagnostics engagés à l'échelle du Pays permettent d'ores et déjà d'identifier **des premiers besoins de santé prioritaires sur le Pays Thouarsais**

- Accompagner la mise en place du projet de santé porté par l'AMAT (l'association pour le maintien de l'offre de soins et d'amélioration des conditions d'exercice des soignants de premier recours dans le Thouarsais) au regard de l'enjeu de la structuration de l'offre de soins de premiers recours sur le territoire ;
- En direction des personnes en situation de handicap, accompagner la mise en œuvre du Programme Accessibilité Agenda 22 et favoriser l'accès à la prévention et aux soins et renforcer le travail en réseau entre les professionnels ;
- En direction des personnes âgées, développer des actions concourant à la préservation de l'autonomie et à l'amélioration des parcours de vie (à domicile ou en établissement) dans le respect des choix de la personne ;
- En direction des jeunes, favoriser le développement de prise en charge globale de l'adolescent pluri professionnelle et pluri-institutionnel (à la fois médicales, psychologiques, sociales, éducatives, ...) en ancrant les missions de la Maison des Adolescents sur le territoire ;
- Développer des actions et des partenariats en faveur de l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des populations en situation de fragilité et éloignées du système de santé ;
- Développer la prévention et la prise en charges des maladies cardiovasculaires au regard des données épidémiologiques, le Pays Thouarsais enregistrant un taux de mortalité de l'appareil circulatoire supérieur aux taux régional et national ;
- Développer les projets de promotion de la santé mentale et favoriser le partenariat en termes de prise en charge de la santé mentale ;
- Développer des actions de repérage actif de l'habitat indigne (sensibilisation des élus et des travailleurs sociaux) ;
- Faire vivre la démocratie sanitaire sur le territoire et organiser la concertation avec les acteurs sur le territoire.

Conformément à la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » de juillet 2009, l'ARS s'attache à promouvoir la santé, prévenir les maladies, les handicaps et la perte d'autonomie, de façon à répondre aux besoins en matière de santé et de services médico-sociaux. Il revient ainsi à l'ARS de veiller à ce que la répartition de l'offre de soins permette de satisfaire les besoins de santé de la population et d'assurer l'accès à la prévention et aux soins à toute personne quelque soit sa situation géographique et socio-économique.

### **Contributions et attentes du Conseil Général des Deux-Sèvres**

**Le Conseil Général axera exclusivement sa contribution autour des trois orientations stratégiques suivantes :**

- Pour les personnes âgées, mettre en œuvre « l'EHPAD de demain - plateforme territoriale de service et d'animation » ;
- 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.

A cet effet, le Département mobilisera ses outils et moyens de droit commun, conformément aux politiques départementales qu'il a définies dans le cadre des schémas médico-sociaux notamment.

### **La démarche d'élaboration envisagée**

L'élaboration du Contrat Local de Santé se déroulera en trois phases : détermination des axes stratégiques du CLS au regard du diagnostic de territoire et du Projet Régional de Santé, programmation et planification des actions. Cette phase d'élaboration sera suivie de la signature du Contrat Local de Santé puis de la mise en œuvre concrète des actions par les partenaires.

Une **équipe projet** composée des chargés de mission du Syndicat Mixte du Pays Thouarsais et de l'ARS Délégation Territoriale des Deux-Sèvres suivra la démarche d'élaboration du projet et préparera les éléments nécessaires à l'animation des instances de gouvernance. Les équipes du Conseil Général pourront être associées pour les compétences qui sont les siennes.

### **La gouvernance envisagée**

Deux instances seront mises en place pour permettre une élaboration partagée et partenariale du contrat : un **comité de pilotage** et un **comité de concertation et de suivi**.

- **Le comité de pilotage** sera composé des présents signataires de la lettre d'engagement et des représentants des 3 communautés de communes composant le Pays Thouarsais (*Argentonnais, Thouarsais, St Varentais*). Il revient au COPIL de :
  - Déterminer les orientations stratégiques du CLS, valider son contenu et son actualisation régulière ;
  - Fixer les objectifs, les moyens et le planning de mise en œuvre ;
  - Garantir la cohérence entre les politiques territoriales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé ;
  - Suivre et évaluer périodiquement l'avancée du contrat et décider des ajustements éventuels.

Le COPIL se réunira à minima deux fois par an. Au besoin ou à la demande d'un des signataires, des séances supplémentaires pourront se tenir.

- **Le comité de concertation et de suivi** sera composé de tous les partenaires impliqués dans le CLS. Mandaté par le COPIL, ce comité aura pour mission :
  - d'être force de propositions pour la définition et la déclinaison d'actions en lien avec les orientations stratégiques du CLS ;
  - de veiller à la mise à jour régulière des éléments de diagnostic afin de faire évoluer le CLS en fonction des besoins du territoire et des résultats de la mise en œuvre des plans d'actions ;
  - d'évaluer les projets d'actions développés et de valoriser les résultats auprès du COPIL.

Le comité de concertation et de suivi sera également un espace d'échanges pour les partenaires locaux, un lieu d'expression, de mutualisation et de coordination.

Les instances institutionnelles de démocratie sanitaire dont la conférence de territoire des Deux-Sèvres et locales (réunions publiques...) seront mobilisées dans le cadre de la démarche d'élaboration du CLS.

Le comité de concertation et de suivi se réunira 3 à 4 fois par an. A l'initiative des partenaires, et en fonction des thématiques qui seront travaillées, des groupes de travail spécifiques pourront être constitués.

## **Le calendrier prévisionnel**

Le Syndicat Mixte du Pays Thouarsais, l'ARS Poitou-Charentes, le Conseil Général et la Préfecture des Deux-Sèvres se fixent pour objectif de signer le Contrat Local de Santé **avant la fin de l'année 2012.**

### **1ère étape**

Signature de la lettre de cadrage

Création d'un espace collaboratif de travail

1<sup>er</sup> COPIL : Analyse des éléments de diagnostics, validation des axes stratégiques et de l'architecture du CLS, rétro-planning de la démarche

### **2ème étape**

Mobilisation des partenaires et 1<sup>ère</sup> réunion du comité de concertation et de suivi

Présentation de l'état d'avancement du CLS en Conférence de Territoire

Rédaction des fiches actions avec les partenaires

### **3ème étape**

2<sup>ème</sup> réunion du comité de concertation et de suivi : présentation des fiches action du CLS

Rédaction du Contrat Local de Santé

2<sup>ème</sup> COPIL : première validation du CLS

⇒ Une présentation du CLS peut également être envisagée sous forme de réunion publique.

### **4ème étape**

Présentations et consultations pour avis sur le CLS au sein des instances de la démocratie sanitaire :

- en commission de coordination des politiques publiques (prévention et médico-sociale),
- en conférence de territoire,
- en Commission Régionale de la Santé et de l'Autonomie.

3<sup>ème</sup> COPIL : validation du CLS par le COPIL et processus de signature du CLS dont la validation dans les instances de gouvernance des signataires

**Le Directeur Général de  
Agence Régionale de Santé  
Poitou-Charentes**

François-Emmanuel BLANC

**Le Président du Syndicat  
Mixte du Pays Thouarsais**

Claude FERJOU

**Le Président du Conseil  
Général des Deux-Sèvres**

Eric GAUTIER

**Le Secrétaire Général,  
chargé de l'Administration de l'Etat  
dans le département**

Jean-Jacques BOYER

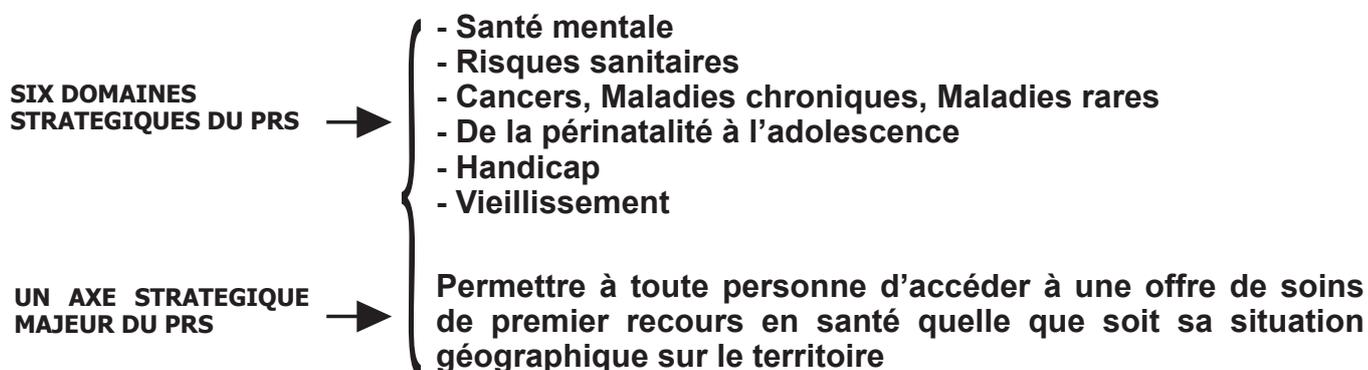


## Annexe 2 : La méthodologie utilisée pour la définition des axes prioritaires du CLS

La méthodologie retenue pour la définition des axes prioritaires du contrat local de santé s'appuie sur une **analyse quantitative et qualitative des forces et faiblesses du territoire** sur la base des documents sources suivants :

- L'étude relative à la démographie médicale, Syndicat du pays Thouarsais, 2005-2006 (Deux documents : Etat des lieux des professions libérales / Restitution des questionnaires diffusés auprès des usagers et professionnels)
- Le diagnostic Santé-Social du pays Thouarsais, *Observatoire Régional de Santé, Décembre 2011*
- La synthèse des entretiens menés auprès d'une trentaine d'acteurs du territoire, *Syndicat du pays Thouarsais, 2011.*
- L'étude de faisabilité et d'opportunité réalisée dans le cadre de l'élaboration du projet de Pôle de Santé de l'AMAT, *Syndicat du pays Thouarsais, Association pour le Maintien et l'Amélioration des conditions d'exercice des soignants de premier recours sur le Thouarsais, Janvier 2010*
- Le Projet Régional de Santé (PRS) de Poitou-Charentes, *Agence Régionale de Santé, Décembre 2011*

Cette analyse a été réalisée pour chacun des six domaines de travail et pour l'axe stratégique majeur du Projet Régional de Santé Poitou-Charentes.



Au regard des éléments de diagnostic, et en cohérence avec les autres politiques publiques développées sur le territoire, le comité de pilotage a défini les axes prioritaires du CLS de manière à répondre aux besoins prioritaires de santé identifiés sur le territoire.

Les axes prioritaires portés à la connaissance et partagés avec les partenaires du territoire, ont fait l'objet d'un processus de co-construction et de concertation avec les acteurs afin de les décliner en objectifs opérationnels et fiches actions.

---

## Annexe 3 : Glossaire

**AAH** : Allocation Adulte Handicapé

**ACS** : Aide Complémentaire Santé

**AMAT** : Association pour le Maintien de l'offre de soins et l'Amélioration des conditions d'exercice des soignants de premier recours dans le Thouarsais

**AME** : Aide Médicale de l'État

**AMS** : Antenne Médico-Sociale

**ANAH** : Agence Nationale de l'Habitat du parc privé

**ANPAA** : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

**ASALEE** : Action de Santé Libérale en EquipE

**BPCO** : Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive

**CAARUD** : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues

**CAF** : Caisse d'Allocations Familiales

**CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

**CARSAT** : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

**CDAG** : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit

**CCAS** : Centre Communal d'Action Sociale

**CHNDS** : Centre Hospitalier Nord Deux-Sèvres

**CHRS** : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

**CIAS** : Centre Intercommunal d'Action Sociale

**CIDFF** : Centre d'Information sur les Droits des Femmes

**CLIC** : Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique

**CLS** : Contrat Local de Santé

**CMP** : Centre Médico Psychologique

**CMPP** : Centre Médico Psycho-Pédagogique

**CMU** : Couverture Maladie Universelle

**CMU-C** : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

**CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

**CSAPA** : Centre de Soins et d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

**DDCSPP** : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Personnes

**DIRECCTE** : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

**DSDEN** : Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale

**EPHAD** : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

**EPP** : Entretien Périnatal Précoce

**ESAT**: Etablissement et Service d'Aide par le Travail

**ETP** : Éducation Thérapeutique du Patient

**FILOCOM** : Fichier du LOGement COMmunal

**FNATH** : Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés

**FRAD** : Formateur Relai Anti-Drogue

**GEM** : Groupe d'Entraide Mutuelle

**GIR** : Groupes Iso-Ressources

**IAAT** : Institut Atlantique d'Aménagement du Territoire

**ICM** : Indice Comparatif de Mortalité

**IME**: Institut Médico Educatif

**INRS** : Institut National de Recherche et de Sécurité

**IREPS** : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

**ITEP**: Institut Thérapeutique Educatif

**MAÏA**: Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer

**MDA** : Maison des Adolescents

**MARPA** : Maison d'Accueil Rural pour Personnes Agées

**MFR** : Maison Familiale Rurale

**MSA** : Mutualité Sociale Agricole

**MSO** : Médicament de Substitution aux Opiacés

**ORS** : Observatoire Régional de la Santé

**PASS** : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

**PMI** : Protection Maternelle Infantile

**PRS** : Projet Régional de Santé

**RMI** : Revenu Minimum Insertion

**RSA** : Revenu Solidarité Active

**SAMSAH**: Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés

**SAVS** : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

**SSIAD** : Service de Soins Infirmiers À Domicile

**UMPEA** : Unité Médico-Psychologique pour Enfants et Adolescents

**UNAFAM** : Union NAtionale de Familles ou Amis de personnes Malades et handicapées  
psychiques

**VIH** : Virus de l'Immunodéficience Humaine