



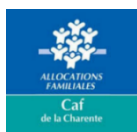
CLS

Contrat Local de Santé

**DU PAYS DU
RUFFECOIS**

Edition n°3 : 2025-2030

**Agir ensemble
pour la santé
des citoyens
au coeur des
territoires**



Charente



Table des matières

Sommaire des figures.....	p.4
Glossaire.....	p.5
Préambule : CONTEXTE DU CLS	p.7
1. Présentation des éléments de diagnostic partagé entre les cosignataires	p.7
A) L'état des lieux statistiques.....	p.9
a) Le territoire	
b) La population	
c) Les revenus	
d) L'habitat	
e) La mobilité	
f) L'activité physique	
g) L'environnement	
h) L'état de santé des populations	
i) L'offre et le recours aux soins	
j) Les publics spécifiques	
B) Etat des lieux qualitatif – retour des groupes de travail.....	p.18
a) Accès aux soins	
b) Prévention et promotion de la santé	
c) Santé mentale	
d) Santé environnementale	
e) Personne âgée, personne en situation de handicap, aidant	
C) Synthèse.....	p.19
2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé.....	p.19
3. Présentation de l'historique de la collectivité porteuse du CLS en matière de démarches locales de santé sur le territoire et de modalités d'articulation possibles.....	p.20
Partie I – CHAMP DU CONTRAT	p.22
Article 1 : Parties signataires	
Article 2 : Périmètre géographique du contrat	
Article 3 : Partenaires	
Partie II – OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES	p.24
Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat	
Partie III – DURÉE, SUIVI ET RÉVISION DU CONTRAT	p.26
Article 5 : Durée du contrat	
Article 6 : Révision du contrat	
Article 7 : Suivi et évaluation du contrat	
Fiches action	p. 29

Sommaire des figures

Cartes :

Carte 1 : Pays du Ruffécois en Charente (PETR du Pays du Ruffécois – 2025)	p.9
Carte 2 : Organisation territoriale (PETR du Pays du Ruffécois)	p.10
Carte 3 : Densité d'Ambroisie à Feuille d'Armoise en Pays du Ruffécois (FREDON - 2023)	p.13
Carte 4 : Pôles de santé en Pays du Ruffécois (PETR Pays du Ruffécois – 2025)	p.15
Carte 5 : Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes (consultations par an par habitant) 2022	p.16

Graphiques :

Graphique 1 : Evolution de la structure des ménages en Pays du Ruffécois entre 2008 et 2019	p.11
Graphique 2 : Taux de licences sportives par sexe et tranche d'âge en Pays du Ruffécois (2019) ...	P.12

Tableaux :

Tableau 1 : Répartition de la population par âge sur le territoire du Pays du Ruffécois (INSEE – 2019)	p.10
Tableau 2 : Taux de jeunes par tranches d'âge pour 100 habitants (Insee – 2019)	p.17
Tableau 3 : Taux de personnes âgées par tranche d'âge (Insee 2019)	p.18
Tableau 4 : Fiches actions CLS 3.0	p.24

Glossaire

A -

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ALD : Affection longue durée
APV : Assistance au parcours de vie
APL : Accessibilité Potentielle Localisée
ARS : Agence Régionale de Santé

B -

C -

CAF : Caisse d'allocations Familiales
CeGIDD : Centre gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CDC : Communauté de Communes
CH : Centre Hospitalier
CHR : Centre Hospitalier de Ruffec
CHCC : Centre Hospitalier Camille Claudel
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Contrat Local de Santé Mentale
CMP : Centre médico-psychologique
COPIL : Comité de pilotage
COTECH : comité technique
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CRCDC : Centre régional de coordination de dépistage des cancers
CPTS : Communauté professionnelle territoriale de santé

D -

DAC-PTA : Dispositifs d'appui à la coordination - Plateformes territoriales d'appui
DD16 : Délégation Départementale de Charente
DRESS : direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

E -

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
ETP : Education thérapeutique du patient

F -

FEDER : Fonds européen de développement régional
FREDON : Fédérations régionales de lutte et de défense contre les organismes nuisibles

G -

GEM : Groupe d'entraide Mutuel
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

H -

I -

INJEP : Institut national de la Jeunesse et de l'Éducation populaire
INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques
IREPS : Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

J -

K -

L -

LEADER : Liaison Entre Action de Développement de l'Economie Rurale

M -

MDS : Maison Départementale des solidarités

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

N -

N-A : Nouvelle-Aquitaine

O -

ORS : Observatoire Régional de la Santé

P -

PASS : Permanence d'accès aux soins

PCAET : plan climat-air-énergie territorial

PCPE : pôles de compétences et de prestations externalisées

PEDT : Projet Éducatif Territorial

PETR : Pôle d'Équilibre Territorial Rural

PLUI : Plan Local d'Urbanisme Intercommunale

PPS : Prévention et promotion de la santé

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

PRS : Plan Régional de Santé

PVD : Petite Ville de Demain

Q –**R -**

RSA : revenu de solidarité active

S -

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SCOT : Schéma de Cohérence Territoriale

SISA : Société interprofessionnelle de soins ambulatoires

SMR : Soins Médicaux et Réadaptation

SMUR : structures mobiles d'urgence et de réanimation

T –

[...]

Z -

ZAC : Zone d'Accompagnement Complémentaire

ZIP : Zones d'Intervention Prioritaire

Préambule : CONTEXTE DU CLS

1. Présentation des éléments de diagnostic partagé entre les cosignataires

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine a missionné l'Observatoire Régional de la Santé de Nouvelle-Aquitaine (ORS-NA), en collaboration avec Promotion Santé Nouvelle-Aquitaine (anciennement Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé - Ireps), pour accompagner les collectivités et l'ARS à la réalisation d'un diagnostic préalable au Contrat Local de Santé (CLS) sur le territoire du Pays du Ruffécois (communautés de communes de Cœur de Charente et de Val-de-Charente). Ce diagnostic a été publié en juin 2023.

La méthode repose sur la compilation de différentes statistiques déclinées à l'échelon du territoire, permettant de décrire la situation locale en termes :

- de démographie (habitants, densité, évolution de la population, part de la population âgée...),
- d'environnement socio-économique (catégories socioprofessionnelles, niveau de revenus, taux de pauvreté...),
- d'état de santé des populations (principales causes de morbidité et de mortalité, perte d'autonomie, santé des jeunes...),
- d'offre et de recours aux soins (densité de professionnels de santé, âge des professionnels, hospitalisations, consommation de médicaments...) et d'offre médico-sociale (taux d'équipement).

À la suite de l'élaboration de ce diagnostic, plusieurs étapes ont été réalisées :

- Séminaires thématiques proposés par l'ARS Nouvelle-Aquitaine
- Temps d'échanges avec l'ensemble des coordinateurs CLS de Charente
- Temps d'échange avec l'ARS DD16
- Temps d'échange avec élus du PETR du Pays du Ruffécois
- Organisation de groupe de travail thématique avec les partenaires du territoire (*voir ci-après*)
- Ecriture des objectifs généraux, spécifiques et opérationnels
- Fourniture d'une trame de fiche action par l'ARS DD 16
- Consultation de l'ARS DD16 et des élus du PETR du Pays du Ruffécois sur les objectifs
- Elaboration d'une liste de référents potentiels
- Consultation des référents potentiels sur les objectifs
- Ecriture des fiches actions
- Consultation des élus, de l'ARS DD16 et de Promotion Santé
- Consultation des référents et modification des fiches actions le cas échéant
- Consultation de l'ARS DD16 et modification des fiches actions le cas échéant
- Rédaction du contrat
- Validation par l'ARS et l' élu à la santé du PETR du Pays du Ruffécois
- Présentation en Bureau du PETR du Pays du Ruffécois (le 08/07/2025) et en Comité syndical COTECH (10/07/2025)
- COPIL (17/09/2025)
- Signature

Les groupes de travail –

Le coordinateur du CLS du Pays du Ruffécois a initié des groupes de travail sur plusieurs thématiques :

- Offre et accès aux soins
- Prévention et promotion de la santé (PPS)
- Santé mentale
- Santé environnementale

La thématique « Personne âgée, personne en situation de handicap et aidant » n’a pas fait l’objet d’un groupe de travail néanmoins de multiples rencontres ont été effectuées avec les acteurs (DAC, communauté 360, PCPE, APV 16, Plateforme des aidants, ARS, etc.)

Ce travail a été effectué entre septembre et décembre 2024. Une large diffusion des invitations a été effectuée : acteurs institutionnels (ARS, Conseil Départemental, CAF, CPAM, MSA, éducation nationale, etc.), élus et agents des collectivités (communes, communautés de communes), professionnels hospitaliers, professionnels de santé libéraux et CPTS, acteurs associatifs, établissements médico-sociaux, etc.

L’objectif de ce travail était non seulement d’aboutir à l’écriture du CLS mais aussi d’impliquer les acteurs de terrain du territoire dans la définition des objectifs afin qu’ils correspondent au mieux à leurs besoins et qu’ils puissent s’approprier l’outil en s’impliquant dans sa mise en œuvre.

Les 4 groupes de travail ont été organisés à Mansle-les-Fontaines ou à Salles-de-Villefagnan. Ils se sont déroulés comme suit :

- Présentation du cadre de réécriture par le coordinateur du CLS : cadre réglementaire, documents de références (tel que le Projet régional de santé, le PNNS, etc.), le diagnostic ORS 2023, la fiche action correspondante du CLS précédent, les axes de travail des nouveaux dispositifs en place sur le territoire tel que les CPTS, DAC, Maison Sport Santé, etc. ainsi que les orientations données par l’ARS Nouvelle Aquitaines pour l’écriture du CLS.
- Atelier : il était demandé aux participants de former des groupes allant de 2 à 5 personnes afin de compléter des « fiches support » vierges. Chaque fiche comprenait une section « Besoin – Demande » - « où » - « pourquoi » - « qui pourrait y travailler » et « public cible ». Ces ateliers ont été riches d’échanges entre les participants.
- Restitution : classement des fiches par thème dans le but de pouvoir formuler ultérieurement des objectifs et de rédiger les fiches actions.

A noter : En cas d’impossibilité de se présenter aux réunions, il a systématiquement été proposé aux personnes de compléter la fiche support vierge en amont de la rencontre afin que celle-ci soit intégrée dans la restitution par le coordinateur du CLS.

La participation à ces réunions a été variable :

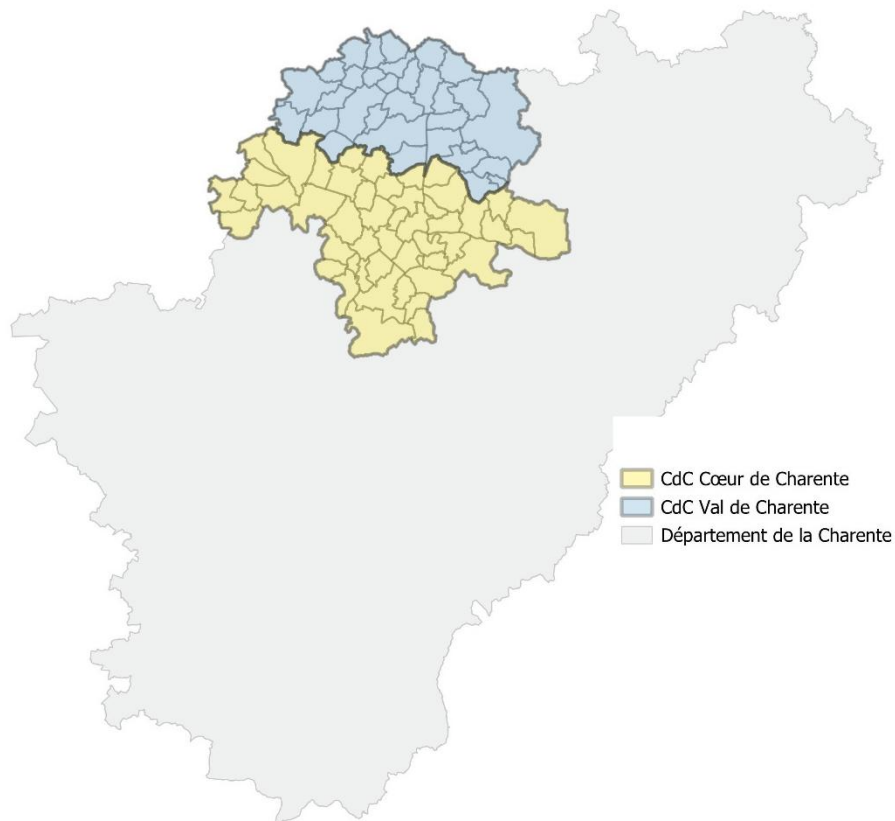
- Accès aux soins le 17/10/24 : 14 personnes (10 structures différentes représentées)
- Prévention et promotion de la santé – le 23/09/24 : 20 personnes (15 structures représentées)
- Santé environnementale – le 18/09/24 : 11 personnes (8 structures représentées)
- Santé mentale – le 02/10/24 : 13 personnes (9 structures représentées)

Ces groupes de travail constituent l'apport qualitatif de ce diagnostic de par la consultation d'acteurs locaux (professionnels médico-sociaux, hospitaliers, libéraux, élus, services de l'État et des collectivités territoriales, acteurs sociaux...) sur les dynamiques du territoire, les projets en perspective et les besoins prioritaires de santé à travailler sur le Pays du Ruffécois.

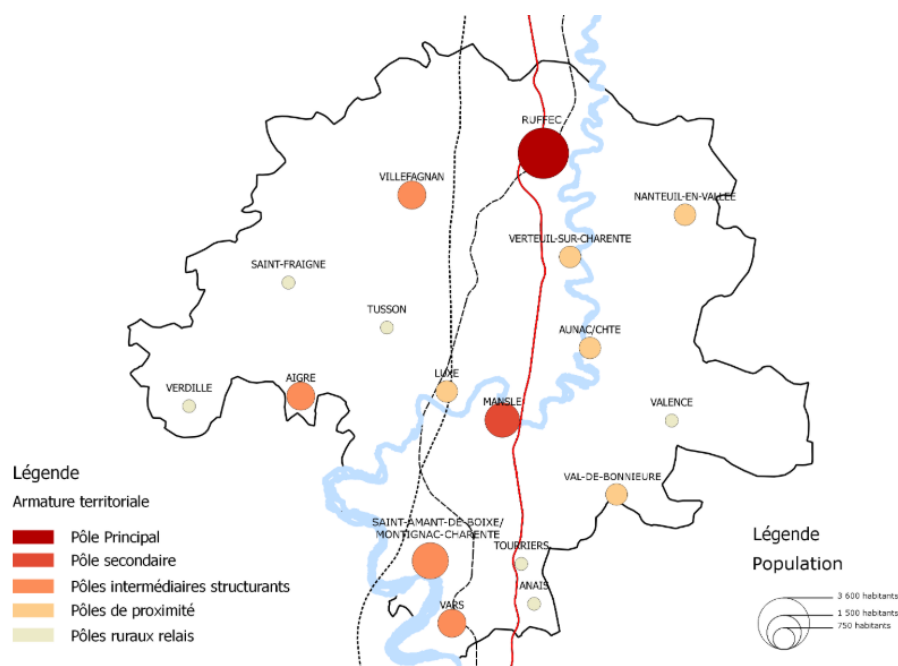
A) L'état des lieux statistiques

a) Le territoire :

Le Pays Ruffécois est situé au nord de la Charente et regroupe 2 communautés de communes : Cœur de Charente et Val de Charente. Le territoire du Pays du Ruffécois s'étend sur 1 022,7 km² et regroupe 80 communes (48 communes en Cœur de Charente et 32 en Val-de-Charente). C'est un territoire rural dont la surface des espaces naturels, agricoles et forestiers représente 954km² (soit 93% du territoire). En 2019, sa population s'élevait à 35 756 habitants, soit 10,2% de la population de la Charente, avec une densité relativement faible de 35 habitants/km². On peut noter 2 pôles principaux que sont les communes de Mansle-Les-Fontaines (en Cœur de Charente) et de Ruffec (en Val-de-Charente) ainsi que plusieurs pôles de proximité.



Carte 1 : « Pays du Ruffécois en Charente » par le PETR Pays du Ruffécois – 2025



Carte 2 : « Organisation territoriale » par le PETR du Pays du Ruffécois

b) La population :

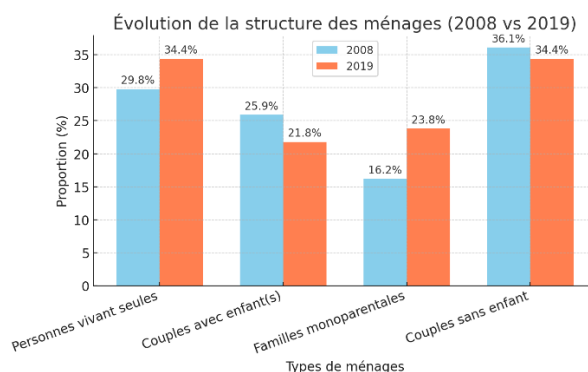
La population du territoire est vieillissante. Les personnes âgées de 60 à 74 ans représentent 22 % de la population du Pays du Ruffécois et celles de 75 ans et plus en constituent 14,3 %. Sur le territoire, il y a une faible part de jeunes adultes : 5% de jeunes de 18 à 24 ans.

Tranche d'âge	Part de la population (%)
18 - 24 ans	5 %
60 - 74 ans	22 %
75 ans et plus	14,3 %

Tableau 1 : répartition de la population par âge sur le territoire du Pays du Ruffécois (INSEE – 2019)

La population du Pays du Ruffécois est donc vieillissante (INSEE 2019) : on compte 139 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans (161 en Val-de-Charente et 127 en Cœur de Charente). Cet indicateur permet aux communes d'anticiper l'évolution des besoins en matière d'accompagnement et de prise en charge.

Par ailleurs, la structure des ménages évolue. Le nombre de personnes vivant seules a fortement progressé (34,4% en 2019 versus 29,8% en 2008) et les taux de ménages (couple) avec enfant(s) diminuent (21,8% en 2019 versus 25,9% en 2008). On observe une augmentation des familles monoparentales (23,8% en 2019 versus 16,2 en 2008).



Graphique 1 : évolution de la structure des ménages en Pays du Ruffécois entre 2008 et 2019

Chez les plus âgés, la proportion de 75 ans et plus vivants seuls est un peu plus faible qu'en France métropolitaine (Insee 2019 : 32,9% versus 38,5% en France hexagonale).

c) Les revenus :

Sur le Pays du Ruffécois, 65,2% des foyers fiscaux sont non imposables (2020) contre 58,8% en 2012, alors que ce taux est de 54,3% en France et 59,3% en Charente (2020). De plus, le rapport ouvrier-cadre est de 3,6% (2019) contre 1,1% en France métropolitaine et 2,3% en Charente. On note que le taux d'emploi sur le territoire de la population active de 15 à 64 ans est de 63,4% (2019), avec 26% de salariés (2019) de 25 à 64 ans en emploi précaire (= emploi salarié autre que CDI à temps plein) contre 27,6% en 2008. 5,8% de la population du territoire est allocataire du RSA (en 2017 et 2021) et 3,8% de la population est allocataires de l'AAH (Allocation aux adultes handicapés) (2021) contre 3,1% de la population française hexagonale. On peut donc en conclure que le niveau de vie des habitants du territoire est en moyenne plus faible qu'au niveau départemental.

d) L'habitat :

Au sein du Pays du Ruffécois, seuls 75 % des logements sont identifiés comme résidence principale (83% au niveau départemental – en 2019), laissant une part non négligeable et en augmentation, de logements vacants (12,4 % en 2019 contre 9,5% en 2008).

On observe une majorité de propriétaires parmi les occupants d'une résidence principale (76,2 % versus 66,8 % à l'échelle du département en 2019). Néanmoins, les bâtisses sont plutôt anciennes puisqu'une partie importante (41,7%) des résidences ont été construites avant 1946 (contre seulement 30,1% pour la Charente).

Il est à noter que la part de logements sociaux est faible (seulement 2,6% en 2021 contre 9,8% en Charente et 17,3% en France métropolitaine) et que le taux de ménages en précarité énergétique logement est plus élevé qu'en France (22,3% versus 14% en 2018)

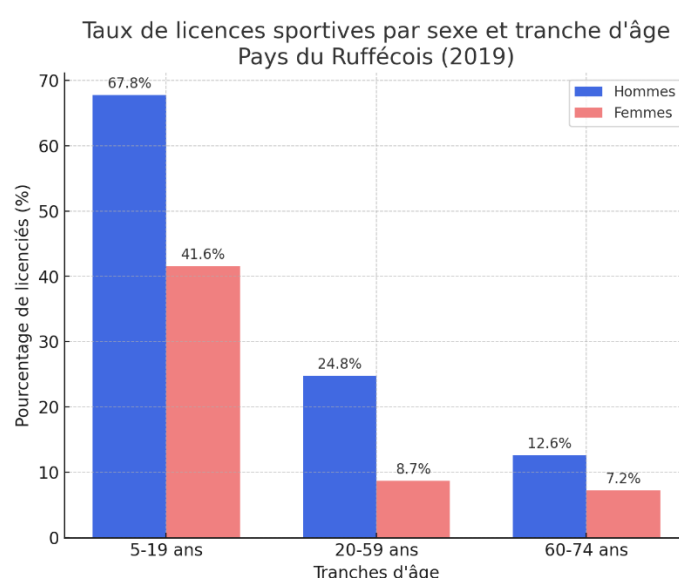
e) La mobilité :

Le Pays du Ruffécois est traversé par la N10, reliant Angoulême à Poitiers. Le moyen de transport le plus utilisé sur le territoire est la voiture : plus de 80% des actifs de plus de 15 ans utilisent la voiture pour leurs déplacements (Insee 2024 – respectivement 88,1% en Cœur de Charente et 82,2% en Val

de Charente). Les transports en commun y sont limités (cars départementaux), mais on y trouve plusieurs gares (Ruffec et Luxé).

f) L'activité physique :

La pratique d'activité physique dans le Pays du Ruffécois est globalement inférieure aux moyennes départementale et nationale, comme en témoigne le taux de licences sportives délivrées. En 2019, 67,8 % des garçons et 41,6 % des filles âgés de 5 à 19 ans possédaient une licence sportive, contre respectivement 73,2 % et 49,7 % à l'échelle départementale. Chez les adultes de 20 à 59 ans, 24,8 % des hommes et 8,7 % des femmes détenaient une licence, des chiffres légèrement inférieurs aux moyennes nationale et départementale. Pour les seniors de 60 à 74 ans, seuls 12,6 % des hommes et 7,2 % des femmes étaient licenciés, traduisant un engagement relativement faible dans la pratique sportive.



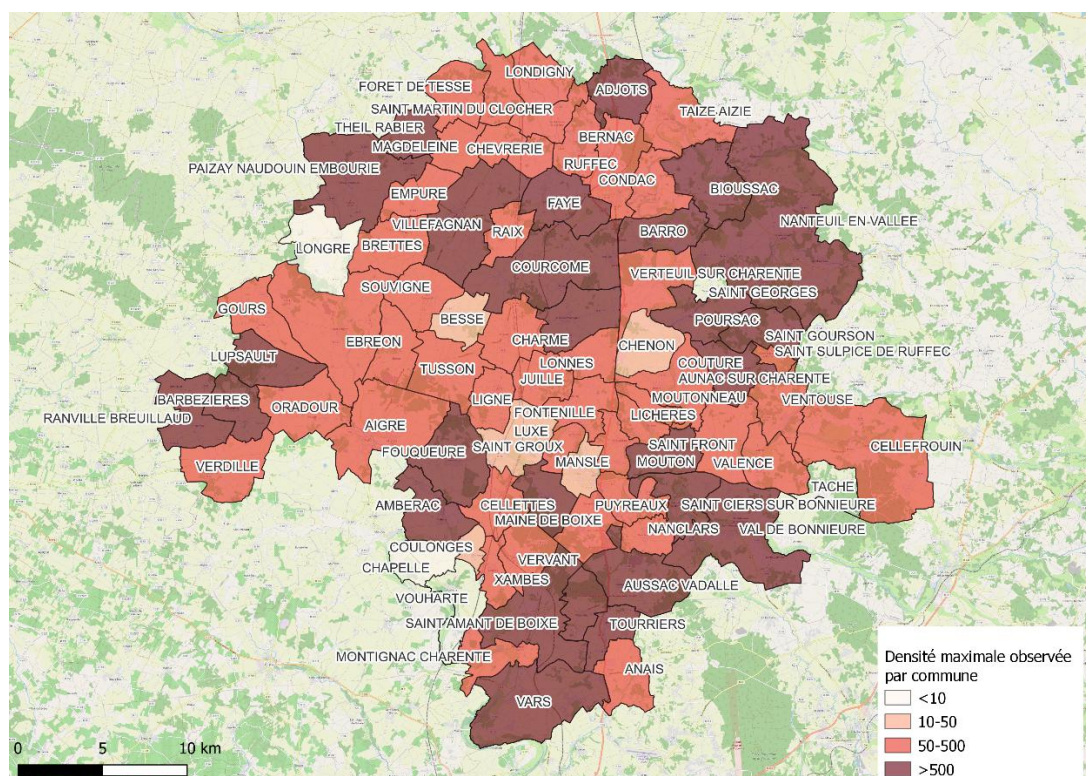
Graphique 2 : taux de licences sportives par sexe et tranche d'âge en Pays du Ruffécois (2019)

g) L'environnement :

D'après les rapports de l'Atmo (2022 et 2018) dans le cadre des plans climat-air-énergie territorial (PCAET), la qualité de l'air est satisfaisante, mais reste influencée par deux sources majeures de pollution : l'agriculture et les transports. L'agriculture, fortement présente sur le territoire, contribue notamment aux émissions d'ammoniac, de particules fines (PM10 et PM2,5) et de composés organiques volatils non méthaniques (COVNM). De son côté, la RN10, axe routier structurant traversant les deux intercommunalités, est responsable d'importantes émissions d'oxydes d'azote (Nox). D'après un rapport de l'Atmo (2010), des mesures ont également révélé la présence significative de pesticides dans l'air, notamment pendant les périodes de traitement agricole, ce qui reflète l'impact direct des pratiques locales sur la qualité de l'air. Ces polluants sont reconnus pour leurs effets néfastes sur la santé : maladies respiratoires, allergies, cancers...

À cela s'ajoute une présence d'ambrosie à feuilles d'armoise, une plante invasive originaire d'Amérique du Nord hautement allergisante, inscrite dans l'article L. 1338-1 du code de la santé publique. Elle se développe rapidement dans de nombreux milieux (parcelles agricoles, bords de route, chantiers, etc.). Son pollen, émis en fin d'été, provoque de fortes réactions allergiques (rhinites,

conjonctivites, urticaire, asthme, etc.) chez les personnes sensibles. D'après une prospection menée par la FREDON pour le PETR du Ruffécois en 2023, 96 % des communes du territoire sont touchées par cette espèce. Lors de cette étude, le *Datura*, plante toxique pour l'homme, a également été détecté.



Carte 3 : Densité d'Ambrosie à Feuille d'Armoise en Pays du Ruffécois (FREDON - 2023)

Par ailleurs, le territoire est également concerné par la présence du moustique tigre (*Aedes albopictus*). Ce moustique est un vecteur potentiel de maladies comme la dengue, le chikungunya ou le Zika. Sa prolifération est favorisée par les eaux stagnantes, souvent présentes autour des habitations en zone rurale. Cette nouvelle problématique de santé environnementale nécessite une vigilance particulière, notamment par la prévention et l'élimination des gîtes larvaires.

h) L'état de santé des populations :

Le Pays du Ruffécois présente une situation sanitaire fragile, marquée par une surmortalité, une forte prévalence des pathologies chroniques et des troubles psychiques, ainsi qu'un accès limité à certaines spécialités médicales.

- Affections de longue durée (ALD) :

En 2020, le taux de personnes concernées par une ALD était de 17,47%, un taux légèrement inférieur au national (18,59%) mais en hausse significative par rapport à 2015 (15,38%).

- Mortalité et décès prématurés :

Le taux de mortalité global est plus élevé que la moyenne nationale (97,7 contre 85,4 décès pour 10 000 habitants) et départementale, tout comme le taux de décès prématurés avant 65 ans, notamment chez les hommes (31,7 contre 26,0 au national pour 10 000 habitants). Les décès évitables par des actions de prévention ou de traitement sont aussi plus fréquents sur le territoire, il semble de ce fait important de renforcer les mesures préventives.

- Maladies chroniques :

Les maladies cardiovasculaires sont particulièrement préoccupantes : 8,85% des hommes et 3,77% des femmes sont en ALD pour ce motif, des taux au-dessus des références nationales et de plus, en forte augmentation depuis 2012. Le diabète et les cancers, en particulier chez les hommes, montrent également des taux supérieurs aux moyennes nationales et départementales. Il est tout de même à noter que le taux de décès par cancer du sein est en diminution depuis l'étude de 2003-07 (4,7 versus 3,7 pour 10 000 femmes en 2013-17).

- Santé mentale :

Les affections psychiatriques sont en nette hausse depuis 2012. En 2021, 1,85% des hommes et 2,23% des femmes étaient en ALD pour affections psychiques. Le recours aux psychotropes est aussi particulièrement élevé, et le taux d'hospitalisations pour tentative de suicide atteint 17,4 pour 10 000 habitants, contre 11,8 en moyenne nationale. Néanmoins ce taux est en diminution depuis 2016 (=21).

i) L'offre et le recours aux soins :

Le Pays du Ruffécois dispose de :

- 1 Centre Hospitalier (CH) à Ruffec avec : un service d'urgence et une ligne de SMUR, un service de médecine, un service de Soins Médicaux et Réadaptation (SMR), des consultations externes (imagerie, centre de périnatalité, addictologie, Permanence d'accès aux soins PASS), des consultations spécialisées (en cardiologie, diabétologie, diététique, ORL, hypnose médicale, oncologie, vasculaire, orthopédie, pneumologie, allergologie, urologie, rhumatologie et viscérale), un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic), une Maison Sport Santé et un EHPAD public. Le CH de Ruffec fait partie intégrante du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de la Charente dont l'établissement support est le CH d'Angoulême. Le GHT de Charente a pour but de favoriser la complémentarité des soins sur le territoire en développant ou en renforçant des filières médicales graduées dans différentes spécialités par le biais de coopérations partagées.
- 2 Centres Médicaux Psychologique (CMP) à Ruffec (un CMP adulte et un CMP pour les enfants et adolescents « Le lien »)
- 1 Centre de Santé Départemental à Aigre
- 10 pôles de santé répartis sur le territoire : dont 5 structures de santé pluriprofessionnelles situées à Aigre, La Boixe, Saint-Amant-de-Boixe, Ruffec, Verteuil-sur-Charente et 5 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (avec SISA : société interprofessionnelle de soins ambulatoires) situées à Villefagnan, Nanteuil-en-Vallée, Mansle-Luxé, Aunac-sur-Charente et Val-de-Bonnieure.



Carte 4 : Pôles de santé en Pays du Ruffécois – Par le PETR Pays du Ruffécois – 2025

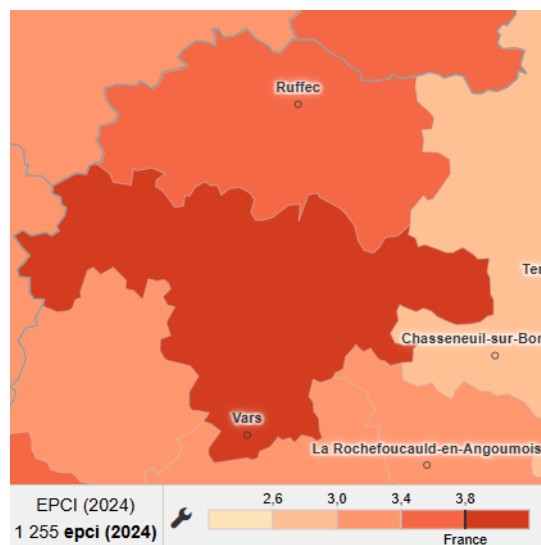
De plus 2 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) couvrent le territoire :

- CPTS Charente Terre du Milieu (<https://www.cpts-tdm16.fr>) sur la Communauté de Communes Cœur de Charente
- CPTS Vallées du Nord Charente sur la Communauté de communes Val-de-Charente
- Médecine générale en libéral :

L'ARS détermine les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé libéraux. Elles s'inscrivent dans le cadre du dispositif conventionnel déterminé et négocié pour chaque profession, au niveau national, entre les représentants (syndicats) des professionnels de santé et l'Assurance maladie. En 2022, le Pays du Ruffécois était qualifié, au titre de de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique, de Zone d'accompagnement complémentaire (ZAC) concernant la profession de médecin généraliste. Moins impactées par le manque de médecins que les « zones d'intervention prioritaire » (ZIP), les ZAC nécessitent toutefois de mettre en œuvre des moyens pour éviter que la situation ne se détériore.

La densité en médecins généralistes (libéraux) est de 8,9 pour 10 000 habitants (en 2022) contre 8,4 au niveau national et 6,6 au niveau départemental. Pour estimer l'accessibilité (adéquation spatiale entre l'offre et la demande) aux médecins généralistes libéraux de moins de 65 ans la DRESS a construit un indicateur : l'Accessibilité Potentielle Localisée (APL). Cet indicateur se traduit par un nombre de consultations accessibles par personne et par an et tient compte de l'activité réelle des médecins généralistes (nombre d'actes annuels), de la distance à laquelle ils se trouvent (mesurée par temps de trajet en voiture), et de la répartition de la population par âge.

En 2021, l'APL (en médecine générale) moyenne était de 3,7 consultations par an et par habitant en Pays du Ruffécois. Sur la cartographie ci-dessous, on constate une disparité entre les 2 communautés de communes avec une accessibilité à un médecin généraliste plus forte en Cœur de Charente qu'en Val de Charente.



Carte 5 : Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes (consultations par an par habitant) 2022

Source : <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/accessibilite-potentielle-localisee-apl-aux-medecins-generalistes>

Il est à noter que depuis 2012, le taux de médecins de 60 ans ou plus a fortement augmenté (34,4% en 2022 contre 18,8% en 2012) ce qui impliquera certainement des départs à la retraite et donc, la nécessité d'un renouvellement des praticiens. Cette proportion est assez proche mais néanmoins inférieure à ce qui est observé dans le département (37,7% en 2022).

- Spécialités en libéral :

D'après le rapport de l'ORS (juin 2023), l'offre de soins en libéral sur le territoire est plutôt défavorable comparativement au niveau national pour les spécialités suivantes : masseur kinésithérapeute (densité = 5,6 pour 10 000 habitants - 2022), chirurgien-dentiste (densité = 2,5 pour 10 000 habitants - 2022), orthophoniste (densité = 1,7 pour 10 000 habitants – 2022), dermatologue (densité = 0,3 pour 10 000 habitants – 2022).

De plus, l'offre en libéral est inexistante pour les domaines suivants (en 2022) : ophtalmologie, gynécologie, cardiologie, psychiatrie et pédiatrie.

Il est important de préciser que la densité de sage-femmes est de 6,6 pour 10 000 habitants (2022) ce qui est supérieur à la densité départementale (4,2) et nationale (5,3). De plus, la densité en infirmiers libéraux est supérieure aux densités nationale et départementale (16,2 pour 10 000 habitants en 2022) et a augmenté depuis 2012.

- Le recours aux soins :

Le recours aux soins dans le Pays du Ruffécois révèle plusieurs fragilités. En 2020, 7,7 % des habitants de 16 ans ou plus n'avaient pas de médecin traitant déclaré, une proportion inférieure à la moyenne départementale (13,0 %), mais qui reste préoccupante dans un territoire rural.

En 2021, 17,4 % des assurés du régime général n'avaient pas consulté de médecin généraliste depuis deux ans, et plus de la moitié (55,3 %) n'avaient pas vu de dentiste sur la même période. Les femmes âgées de 20 à 64 ans sont également concernées par un faible suivi gynécologique : près de 50 % n'ont eu aucun acte réalisé par un gynécologue en deux ans. Par ailleurs, l'absence de certains spécialistes sur le territoire limite encore davantage l'accès aux soins spécialisés.

Les passages aux urgences sont plus fréquents que dans le reste de la région. En 2021, 28,6 % des habitants du territoire se sont rendus aux urgences, contre 26,1 % en Nouvelle-Aquitaine. Cette tendance est encore plus marquée chez les personnes âgées de 75 ans ou plus, avec un taux de 21,7%, soit plus que de la moyenne régionale (18,3%) et départementale (17,9%), traduisant possiblement un manque d'accès ou de recours aux soins.

- Prévention - dépistages :

La participation aux dépistages organisés des cancers dans le Pays du Ruffécois reste en deçà des moyennes nationale et/ou régionale et/ou départementale. Sur la période 2018-2019, seulement 49,4 % des femmes âgées de 50 à 74 ans ont pris part au dépistage du cancer du sein, contre 55 % en Nouvelle-Aquitaine. La participation au dépistage du cancer colorectal est encore plus faible, avec un taux de 25 %, contre 30,7 % au niveau national. Néanmoins Santé Publique France (2025) présente des taux de participation aux dépistages organisés en augmentation en Charente : +4,4/ entre 2022 et 2024 pour le dépistage du cancer du sein et +14,9% pour le dépistage du cancer colorectal.

Cette situation souligne l'importance de continuer à renforcer les actions de coordination en santé et d'améliorer l'attractivité médicale du territoire.

j) Les publics spécifiques :

- Public jeune :

Le territoire compte en moyenne 277,2 naissances par an (Insee, 2018-2022). Les environnements physiques et sociaux dans lesquels évoluent les enfants et les jeunes conditionnent leur avenir en matière de santé (« déterminants de la santé »). Il est donc important d'apporter une attention particulière à ce public puisqu'ils seront les personnes âgées de demain.

Voici quelques caractéristiques des jeunes du territoire :

Tranches d'âges	Taux en Pays du Ruffécois	Taux en France
0 à 5 ans	5,3	6,8
6 à 17 ans	13,4	14,7
18 à 24 ans	5,1	8,0

Tableau 2 : taux de jeunes par tranches d'âge pour 100 habitants (Insee – 2019)

2,2% de jeunes de 6 à 16 ans ne sont pas scolarisés.

De plus, en France, près de la moitié des jeunes en milieu rural s'oriente vers la voie professionnelle après la 3e (contre 40% pour les jeunes en milieu urbain) d'après l'Injep – juin 2019. En Pays du Ruffécois, seulement 27,7% des 25-34 ans sortant du système scolaire sont diplômés du supérieur (bac +2 ou plus) contre 46,6% en France. Concernant les emplois, 20,7% des jeunes de 15 à 24 ans sont non insérés et 67,2% des 15-24 ans salariés sont en emploi précaire (2019).

De plus, parmi les jeunes de moins de 20 ans, 1,8% touchent l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (2021). Le taux de jeune de 15 à 24 ans en ALD augmente depuis 2015 : pour 10 000 consommateurs de soins, 470 étaient en ALD en 2020 contre 393,9 en 2015 ; ce qui est plus qu'au niveau départemental (427) et national (457,6).

Le recours aux soins chez les jeunes de 16 à 24 ans est en diminution puisque 9,1% d'entre eux ont déclaré n'avoir pas eu recours aux soins au cours des 24 derniers mois (2021) contre 5,5 en 2018 ; 22,7% (en 2021) n'ont pas eu de consultation de médecine générale au cours des 24 derniers mois contre 11,4 en 2018 et 56,8% n'ont pas eu de consultation dentaire au cours des 24 derniers mois (2021) contre 40,9% en 2018.

De plus, le nombre de jeunes de 15 à 24 ans traités par psychotrope est en augmentation et est supérieur aux taux national et départemental.

- Public âgé :

Le vieillissement de la population constitue un enjeu majeur de santé publique, notamment pour les collectivités locales qui travaillent à la mise en place de politiques du bien vieillir (développement de services, activités, etc.) Le Pays du Ruffécois ne fait pas exception à ce vieillissement de population. En effet, l'indice de vieillissement est de 139% et celui de grand vieillissement (nombre de personnes de 80 ans ou plus pour 100 personnes de 65-79 ans) est de 50%.

Tranches d'âge	Taux en Pays du Ruffécois (%)	Taux en France Hexagonale (%)
60 à 74 ans	22	16,7
75 ans et plus	14,3 <i>Dont 32,9% vivent seules à domicile</i>	9,5

Tableau 3 : taux de personnes âgées par tranche d'âge (Insee 2019)

Sur le territoire, l'enjeu en santé publique est réel puisque 48,9% des personnes de 65 ans ou plus sont en ALD (2020).

En 2021, parmi les 65 ans et plus, 90% des assurés et ayants droits du régime général du territoire ont eu recours à une consultation d'un médecin généraliste au cours des 24 mois. Ce taux est proche des taux départemental et national. De même, 43,5% a consulté un chirurgien-dentiste au moins une fois au cours des 24 derniers mois contre 56,7% en 2018.

B) Etat des lieux qualitatif – retour des groupes de travail

Lors des échanges pendant les groupes de travail et les rencontres partenariales, des problématiques ont été soulevées puis classées par thématique. Ces dernières ont ensuite été analysées, réécrites et priorisées par le coordinateur du CLS puis affinées lors de différentes consultations afin de formuler les objectifs du CLS.

a) Accès aux soins

Les fiches supports ont été classées en plusieurs catégories : attractivité, mobilité et accès aux soins, communication et interconnaissance.

b) Prévention et promotion de la santé

Les fiches supports ont été classées en plusieurs catégories : dépistages organisés des cancers, nutrition, gestes de premiers secours, santé mentale et compétences psychosociales, autres (déterminant de la santé et urbanisme, violences intrafamiliales, programme ETP, hygiène bucco-dentaires)

c) Santé mentale

Les fiches supports ont été classées en plusieurs catégories : « qui fait quoi ? Liens entre les acteurs », attractivité, formations en santé mentale, Compétences psychosociales.

d) Santé environnementale

Les fiches supports ont été classées en plusieurs catégories : espèces invasives, air intérieur et extérieur, eau potable

e) Personne âgée, personne en situation de handicap, aidant

Les différents échanges avec les partenaires ont fait ressortir une difficulté d'accès aux droits et aux soins (mobilité) des personnes, l'isolement des personnes âgées, le besoin de prendre soin des aidants pour un maintien au domicile plus long.

C) Synthèse

Le Pays du Ruffécois est donc un vaste territoire rural avec une population économiquement et socialement fragile et plutôt vieillissante.

L'accès aux soins y est un enjeu majeur, compte tenu des problématiques de mobilité et d'attractivité du territoire pour les professionnels de santé, nécessitant une structuration des soins et une collaboration étroite entre la médecine de ville, l'hôpital et les structures sociales et médico-sociales.

De plus, il est essentiel de développer une culture de la prévention et d'en faire émerger des politiques de santé afin de créer des environnements permettant à chacun de bénéficier de conditions favorables pour agir sur sa propre santé. En effet, la prévention est définie comme « l'ensemble de pratiques dont la finalité est d'agir sur des facteurs qui influencent la santé des individus et des populations dans le but de la maintenir ou de l'améliorer. » Un regard global doit y être apporté afin d'agir sur l'environnement dans lequel évolue la population (« donner les moyens à... ») et l'accompagnement individuel (informer, éduquer à la santé) mais aussi dans des mesures plus spécifiques en lien avec des pathologies définies (dépistages, vaccination, etc.)

Enfin, pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, une attention particulière devra être portée aux populations les plus fragiles, notamment aux personnes précaires, aux personnes en situation de handicap, ainsi qu'aux personnes âgées et à leurs aidants afin de répondre aux enjeux et perspectives du virage domiciliaire notamment.

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé.

Chargée de piloter la politique de santé publique et d'organiser l'offre de santé en région, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a élaboré un Projet régional de santé (PRS) pour 10 ans (2018-2028) qui a pour ambition la transformation du système de santé afin de mieux répondre aux besoins des Néo-Aquitains

et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Ce dernier a été révisé en 2023 à la suite de la crise sanitaire qui a révélé les limites du système de santé ainsi que ses forces. Le PRS a désormais pour enjeu de faire muter le système actuel de santé vers un système tourné vers la prévention et les démarches « d’aller-vers » en particulier en faveur des plus vulnérables, de favoriser une meilleure organisation de l’accès à la prévention, aux soins et aux accompagnements afin de répondre aux besoins de chacun par une offre équitable, accessible, respectueuse des choix de vie et coordonnée.

Il est construit autour de 4 évolutions majeures du système de santé régional :

- Plus de prévention à toutes les étapes du parcours de santé
- Plus de prise en charge à domicile et d’inclusion au plus près du milieu de vie (personnes âgées, en situation de handicap, publics vulnérables)
- Plus d’offre de soins personnalisée et coordonnée avec une participation active des patients
- Plus de résilience en remplaçant les ressources humaines au cœur du système de santé et par une approche intégrée (One Health ; « une seule santé »)

Autour de ces axes stratégiques, 14 priorités ont été arrêtées et concernent six publics : la mère et l’enfant, les adolescents, les personnes les plus démunies, les personnes atteintes de maladie chronique, les personnes en perte d’autonomie du fait de l’âge ou d’un handicap et les personnes en souffrance psychique.

Concernant plus spécifiquement les publics les plus démunies, les priorités sont définies dans le Programme Régional d’Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS) visant à lutter contre les exclusions et à favoriser l’accès aux droits et aux soins des populations vulnérables et personnes les plus démunies. Les objectifs opérationnels du PRAPS 2023-2028 sont :

- Prioriser les actions pour les jeunes de 0 à 25 ans
- Renforcer le pouvoir d’agir des personnes
- Développer les dispositifs d’accès aux soins et aux droits
- Eviter les ruptures de parcours de santé
- Prioriser les territoires fragiles
- Agir sur le logement et l’hébergement

3. Présentation de l’historique de la collectivité porteuse du Contrat local de santé en matière de démarches locales de santé sur le territoire et de modalités d’articulation possibles

Faisant suite aux réflexions menées de 2012 à 2013 dans le cadre du Diagnostic Santé Social, les élus du PETR du Pays du Ruffécois ont suivi les 3 préconisations proposées pour construire et signer un premier Contrat Local de Santé en novembre 2015. Le CLS 2.0 verra le jour en 2019.

Le CLS 1.0 se constituait des axes suivants :

- Accès aux droits et aux soins
- Mieux vieillir
- Devenir acteur de sa santé
- Santé environnementale
- Mobilité

Le CLS 2.0 se constituait des axes suivants :

- Offre et accès aux soins - mailler l'offre de soins au plus près du territoire de façon structurelle et mobile
- Stratégie territoriale de prévention – aller vers les publics les plus vulnérables
- Santé Environnement - construire avec les citoyens, les professionnels et les élus une démarche écoresponsable collective

Le territoire du Pays du Ruffécois n'est pas doté à ce jour de dispositif tel que les Ateliers Santé-Ville ou Conseil Local de Santé Mentale. Néanmoins le territoire dispose, en sus des structures de santé telles que les CPTS, les MSP, le CH de Ruffec, les CMP, les GEM, des associations de santé, etc. de dispositifs divers dans lequel la santé y est intégrée ou pourrait l'être :

- Projet Éducatif Territorial (PEDT)
- Des Fonds Européens (LEADER, FEDER)
- Un Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT)
- Un Plan Local d'Urbanisme Intercommunale (PLUI)
- Un Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)
- 2 dispositifs Petite Ville de Demain (PVD)
- Etc.

Les ressources du territoire sont nombreuses et les articulations entre les dispositifs permettent de travailler autour de thématique divers de façon pluriprofessionnel.

Partie I - CHAMP DU CONTRAT

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-10, L.1435-1,
Vu la délibération du Conseil Syndical du PETR du Pays du Ruffécois le 23/07/2025.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Le PETR du Pays du Ruffécois
- La Communauté de communes Cœur de Charente
- La Communauté de communes Val de Charente
- L'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine
- Le Conseil Départemental de la Charente
- La Préfecture de la Charente
- La CPAM de la Charente
- La MSA des Charentes
- Le Centre Hospitalier de Ruffec
- La CPTS Charente Terre du Milieu
- La CPTS Vallées du Nord Charente
- Le Centre Hospitalier Camille Claudel
- L'Education Nationale
- La CAF

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Ce contrat couvre le territoire du Pays du Ruffécois c'est-à-dire les communautés de communes Cœur de Charente et Val-de-Charente. Ces limites administratives regroupent 80 communes (en 2025).

Article 3 : Partenaires :

Ils sont largement associés aux différentes étapes d'élaboration de ce CLS : définition des objectifs, élaboration, mise en place, suivi et évaluation du plan d'actions.

Les partenaires associés à l'élaboration de ce CLS sont notamment :

- Les **membres titulaires du COPIL**, à savoir les signataires de ce contrat
- Les **membres du COTECH** (représentants des : collectivités, acteurs institutions, associations, centres sociaux, chantiers d'insertion, structures de soins et professionnels de santé, etc.)
- Les **référénts des fiches actions**, à savoir : la CPTS Charente Terre du Milieu, le PETR du Pays du Ruffécois, le Centre Hospitalier de Ruffec, Emmaüs Ruffec, Promotion Santé, le Chemin du Hérisson, le Dispositif d'appui à la coordination (DAC), le CHCC, le Centre Social Espace Arc en Ciel, Le Centre Social La Chrysalide, la Plateforme des Aidants, la Communauté 360
- Les **partenaires du CLS** : ADAPEI (Communauté 360, PCPE), associations (Ligue Contre le Cancer, Maison de L.E.A. France Parkinson, France Alzheimer, etc.), CAF, Centres sociaux (Espace Arc en Ciel, La Chrysalide, Chemin du Hérisson), Centre de périnatalité du CH de Ruffec, CH Angoulême, CH Ruffec, CHCC, chantiers

d'insertion, CIDFF, CMP Ruffec, Collectivités, Conseil Départemental (MDS), CPAM, CRCDC, CPTS, DAC PTA, Education Nationale (Lycée Roc Fleuri, etc.), EHPAD, EIDER, Espace France Service, FREDON, GHT, Maison des ados, Maison Sport Santé du CH de Ruffec, Mission locale, MSA, MSP, Office du Tourisme, PASS du CH de Ruffec, Plateforme des aidants, Promotion Santé, etc. - *Liste non exhaustive*

Partie II - OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le CLS 3.0 du Pays du Ruffécois se compose des 6 axes et 16 fiches actions ci-après. Un (ou plusieurs) référent est associé à chaque fiche action. Le rôle d'un référent consiste notamment à :

- Veiller au bon déroulement de la fiche action,
- Être force de proposition pour garantir la continuité des actions,
- Rendre compte de l'avancement des actions au coordinateur du CLS (recueil des indicateurs d'évaluation, bilans, etc.),
- Mettre en relation les différents acteurs lorsque cela est nécessaire,
- Être désigné par le COPIL afin de légitimer sa demande de retours auprès des acteurs impliqués,
- Assurer un lien entre les acteurs et le coordinateur du CLS pour faciliter la mise en œuvre des actions,
- Contribuer à certaines actions de la fiche sans en avoir la charge exclusive (selon les fiches actions).

N°	Fiche action	Référent
Axe : OFFRE ET ACCES AUX SOINS		
1	Accompagner l'installation des professionnels du secteur de la santé	PETR du Pays du Ruffécois – service santé CPTS Charente Terre du Milieu
2	Limiter les Ruptures d'accès aux soins dû à la mobilité	PETR du Pays du Ruffécois – service Mobilité
3	Accompagner la structuration de l'offre de soins	PETR du Pays du Ruffécois – service santé CPTS Charente Terre du Milieu Centre Hospitalier de Ruffec
Axe : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE		
4	Violences faites aux femmes - Mettre en synergie les acteurs du territoire	PETR du Pays du Ruffécois – service santé Emmaüs Ruffec
5	Outiller les habitants du territoire pour les gestes de premier secours	PETR du Pays du Ruffécois – service santé
6	Favoriser la mise en œuvre des projets ou des actions PPS pluri partenariales	ARS (DD 16) – service prévention PETR du Pays du Ruffécois – service santé
Axe : SANTE ENVIRONNEMENTALE		
7	Lutter contre l'ambrosie à feuille d'armoïse et le datura	PETR – service environnement
8	Lutter contre le moustique tigre	ARS – service environnement
9	Accompagner les changements de pratiques des populations cibles et de leurs milieux de vie	PETR du Pays du Ruffécois – service environnement et énergie Chemin du Hérisson

Axe : SANTE MENTALE		
10	Favoriser le développement des CPS en prévention des conduites à risque	ARS (DD16) – service prévention Promotion Santé
11	Renforcer le repérage précoce de la crise suicidaire	Centre Hospitalier Camille Claudel
12	Soutenir le déploiement du PTSM	Centre Hospitalier Camille Claudel
Axe PERSONNE AGEE, PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP ET AIDANT		
13	(Personne âgée en perte d'autonomie) Faciliter le maintien à domicile	Dispositif d'Appui à la Coordination Espace Arc en Ciel (Monalisa) La Chrysalide
14	Mieux repérer, orienter et soutenir les aidants	Plateforme des aidants
15	(Personne en situation de handicap) Faciliter les parcours de vie	Communauté 360
Axe COMMUNICATION		
16	Informier	PETR du Pays du Ruffécois – service santé

Tableau 4 : Fiches actions CLS 3.0

Partie III - DUREE, SUIVI ET REVISION DU CONTRAT

Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 années, à compter de sa signature.

Article 6 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années, par voie d'avenant.

Article 7 : Suivi et évaluation du contrat

Le **comité de pilotage** (COPIL) est constitué des signataires ou de leurs représentants.

Il est chargé de :

- Valider les objectifs stratégiques et les actions à engager en tenant compte du diagnostic préétabli ;
- Mandater le coordonnateur du CLS dans la mise en œuvre des objectifs, des moyens à engager, du pilotage opérationnel, du calendrier et des éléments d'évaluation ;
- Mandater les pilotes des actions dans la mise en œuvre des fiches-actions définies ;
- Etudier les résultats au travers des indicateurs d'évaluation recueillis et réadapter les orientations et actions en fonction des résultats ;

Au cours de la durée du CLS, le COPIL se réunira à minima 1 fois par an afin de suivre la réalisation des actions.

Le **comité technique** (COTECH) est composé des représentants des signataires et des différents partenaires du CLS.

Il est chargé de :

- S'assurer de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage
- Coordonner les travaux des groupes thématiques pour en garantir la cohérence
- S'assurer de la mise en œuvre du plan d'actions du CLS et des modalités de suivi et d'évaluation de la démarche du CLS

Evaluation :

Les modalités d'évaluation des actions du CLS sont définies dans chacune des fiches-actions. Le(s) référent(s) de la fiche-action recueille les indicateurs et les communique aux membres du COTECH.

Les modalités d'évaluation de la coordination du CLS seront établies par le coordonnateur du CLS et l'ARS et validées par le COPIL.

Suivi :

Un outil dématérialisé de suivi du CLS sera mis à disposition des signataires. Un bilan annuel sera réalisé et présenté au COPIL afin de présenter aux signataires le degré de réalisation des axes et des actions du CLS.

A Saint-Groux, le 14/11/2025

Le Président du PETR du Pays du Ruffécois


Laurent DANEDE

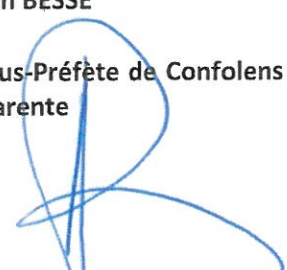
Le Directeur départemental de la Charente de
l'Agence Régionale de Santé


Florian BESSE

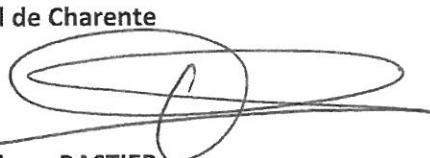
Le Président du Conseil Départemental de la
Charente


Jérôme SOURISSEAU

La Sous-Préfète de Confolens - Préfecture de
la Charente


Adeline BARD

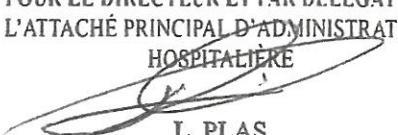
Le Président de la Communauté de Communes
Val de Charente


Thierry BASTIER

Le Président de la Communauté de
Communes Cœur de Charente


Christian CROIZARD

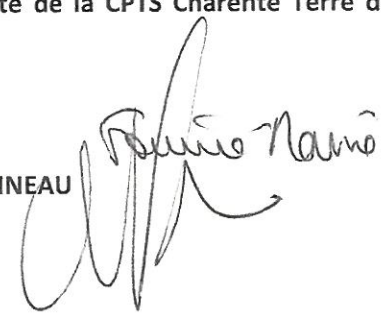
Le Directeur du Centre Hospitalier Camille
Claudel
POUR LE DIRECTEUR ET PAR DÉLÉGATION
L'ATTACHÉ PRINCIPAL D'ADMINISTRATION
HOSPITALIÈRE


L. PLAS
David DEREURE

La Directrice déléguée du Centre Hospitalier
de Ruffec


Céline COSTERES-VOYER

La Présidente de la CPTS Charente Terre du
Milieu


Audrey BONNEAU

Le Directeur Général de la Mutualité Sociale
Agricole des Charentes

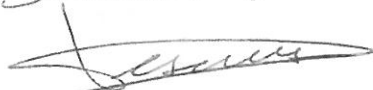

Edgard CLOËREC

Le Directeur Académique des Services
Départementaux de l'Education Nationale de
la Charente

P.O. IEN
AHF Angoulême
Nord

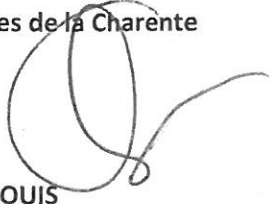

Thierry CLAVERIE

Pour La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie

Lionel Desmazières


Nathalie ETCHEVERRIA

La Directrice de la Caisse d'Allocations
Familiales de la Charente


Estelle LOUIS

CPTS Vallées du Nord Charente

Pour Isabelle DUMAS REAM

Delphine SEGURAR 

Isabelle REAM

CLS 3.0 du Pays du Ruffécois

FICHES ACTION



Fiches action CLS 3.0 du Pays du Ruffécois

Objectifs et référents

FA	NOM	Référent(s)
Axe : OFFRE ET ACCES AUX SOINS		
1	Accompagner l'installation des professionnels du secteur de la santé : - Parfaire l'image du territoire - Assurer le lien entre les professionnels de santé nouvellement installés, ou en cours d'installation, et les collectivités en soutien des CPTS	PETR du Pays du Ruffécois (service santé) CPTS Charente Terre du Milieu
2	Limiter les Ruptures d'accès aux soins dû à la mobilité - Accompagner le développement de l'offre de mobilité sur le territoire et l'aller-vers, le transport à la demande, etc.	PETR du Pays du Ruffécois (service mobilité)
3	Accompagner la structuration de l'offre de soins - Soutenir les projets relatifs au CHR - Accompagner les CPTS dans leur mission	PETR du Pays du Ruffécois (service santé) CPTS Charente Terre du Milieu CH Ruffec
Axe : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE		
4	Violence Faites aux Femmes (VFF) - Mettre en synergie les acteurs du territoire - Animer un réseau d'acteurs	PETR du Pays du Ruffécois (service santé) Emmaüs Ruffec
5	Outiller les habitants du territoire pour les gestes de premier secours - Faciliter l'acquisition et l'entretien des DAE - Organiser des formations aux gestes de premier secours	PETR du Pays du Ruffécois (service santé)
6	Favoriser la mise en œuvre des projets ou des actions de Prévention et Promotion de la Santé pluri partenariales - Promouvoir l'accès aux dépistages organisés des cancers - Implanter des projets et actions pour une alimentation favorable à la santé - Etoffer l'offre en sport santé et prévention de la sédentarité - Impulser des actions de prévention des addictions	ARS DD 16 (pôle prévention) PETR du Pays du Ruffécois (service santé)
Axe : SANTE ENVIRONNEMENTALE		
7	Lutter contre l'ambrosie à feuille d'armoise et le datura - Coordonner la lutte contre l'ambrosie et le datura - Sensibiliser les différents publics aux enjeux liés à l'ambrosie et au datura	PETR du Pays du Ruffécois (service environnement et santé)

8	Lutter contre le moustique tigre - Organiser a minima des actions de sensibilisation auprès des élus et agents techniques - Communiquer auprès du grand public	ARS DD16 (Pôle environnement)
9	Accompagner les changements de pratiques des populations cibles et de leurs milieux de vie - Accompagner les collectivités dans l'intégration des déterminants de santé dans leurs politiques - Sensibiliser les gens du voyage à la santé environnementale	PETR du Pays du Ruffécois (service environnement et énergie) Chemin du Hérisson
Axe : SANTE MENTALE		
10	Favoriser le développement des Compétences Psychosociales (CPS) en prévention des conduites à risque - Déployer des formations et des programmes de développement des CPS	ARS DD16 (pôle prévention) Promotion Santé
11	Renforcer le repérage précoce de la crise suicidaire - Etendre et animer le réseau de prévention du Suicide (RETS) en portant une attention particulière au secteur agricole	CH CC (coordination prévention suicide)
12	Soutenir le déploiement du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) - Accompagner le déploiement du PTSM sur le territoire - Acculturer les collectivités à la santé mentale et au système de santé (psychiatrie, PSSM, etc.)	CH CC (coordination du PTSM)
Axe PERSONNE ÂGÉE (PA), PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP (PH), AIDANT		
13	(PA en perte d'autonomie) Faciliter le maintien à domicile - Accompagner l'implantation d'actions sur le territoire - Lutter contre l'isolement des personnes âgées	DAC (animation du territoire) Centres sociaux Espace Arc en Ciel et La Chrysalide
14	Mieux repérer, orienter et soutenir les aidants - Accompagner l'implantation d'actions sur le territoire	Plateforme des aidants
15	(PH) Faciliter les parcours de vie - Accompagner l'implantation d'actions sur le territoire	Communauté 360
Axe COMMUNICATION		
16	Informer - Développer la communication	PETR du Pays du Ruffécois (service santé)

AXE STRATÉGIQUE : OFFRE ET ACCES AUX SOINS	
Objectif général : Promouvoir et renforcer l'attractivité du Pays du Ruffécois	
INTITULÉ DE L'ACTION : Accompagner l'installation des professionnels du secteur de la santé	
Référénts de l'action	Structure(s) : - PETR Pays du Ruffécois - CPTS Charente Terre du Milieu
	Personne(s) référente(s) : - Coordinatrice du CLS - Coordinatrices de CPTS (Marion ASTRUC)
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> Les constats : Le territoire manque de professionnel santé (absence de certaines spécialités, manque de médecin généraliste, etc.) et le nombre de professionnels de santé (médecin, kiné, dentiste, etc.) de 60 ans ou plus est en augmentation. Pour attirer les professionnels de santé et répondre aux besoins de leur population, les territoires (départements, EPCI, communes) multiplient les initiatives et les stratégies d'attractivité. Les communautés de communes du territoire et/ou les communes sont propriétaires de bâtiments destinés à la location à des professionnels de santé regroupés en structure tels que les Maisons de Santé Pluridisciplinaires, les pôles de santé, etc.) Dans leur projet d'une éventuelle installation, des professionnels de santé sont amenés à solliciter différents interlocuteurs du territoire (CPTS, élus locaux, coordinateur du CLS, Centre Hospitalier, MSP, etc.) pour divers sujets (locaux, logement, aides financières, cohésion, etc.) Maintenir et développer le lien entre les professionnels de santé et les élus locaux est primordial pour maintenir la cohérence territoriale.	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> L'action concernant le territoire couvert par le CLS du Pays du Ruffécois, à savoir les communautés de communes Cœur de Charente et Val de Charente.	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	☒ Professionnels de santé ☒ Collectivités Oui ☐ Non ☒
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	☒ Parfaire l'image du territoire aux cotés des collectivités ☒ Assurer le lien entre les professionnels de santé nouvellement installés, ou en cours d'installation, et les collectivités en soutien des CPTS
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Système de santé

CLS du Pays du Ruffécois

Type(s) d'intervention mises en place	✓ Développer des outils (applications, guide d'attractivité, etc.) ✓ Site internet et réseaux sociaux ✓ Mise à disposition de locaux ✓ Etc.	
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐	
Si oui, sous quelle forme ?	Concertation.	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
Office de tourisme, élus et chargés de communication des communes, communautés de communes, CPTS et professionnels de santé, MSP, CHR, Faculté de médecine de Poitiers, internes du CHR, ARS, agences immobilières, Lycée Roc Fleuri, Centre de santé, ARS, Chargé de mission mobilité, etc.	Consultation, communication, mise à disposition de locaux, mobilisation du réseau de partenaires...	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : 1 - Parfaire l'image du territoire aux cotés des collectivités : - Communiquer sur le territoire (tourisme et patrimoine, manifestation, etc. via les réseaux sociaux, la presse, des applications, un guide d'attractivité, etc. - Se rapprocher des CHU les plus proches (bureau des internes, etc.) 2 - Assurer le lien entre les professionnels de santé nouvellement installés, ou en cours d'installation, et les collectivités en soutien des CPTS : - Faire le lien entre les acteurs de la santé et les élus du territoire - Organiser des rencontres élus / locataires des locaux destinés à la pratiques médicales / paramédicale (MSP, etc.) - Communiquer sur les locaux disponibles pour les professionnels de santé - Travailler avec les CPTS sur l'accueil des docteurs juniors et des internes	Acteur(s) Coordinateur CLS, Office du Tourisme, élus, CPTS, CH Ruffec, etc. Coordinateur CLS, élus, collectivités, CPTS, MSP, CH Ruffec, CHU, etc.	Période 2025-2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - 1 coordinateur CLS - Coordinateurs de CPTS - Professionnels de santé - Elus - Partenaires Moyen financier : salaires, support de communication, prestataires, frais de déplacement, etc.	

CLS du Pays du Ruffécois

	Moyen matériel : matériel informatique et bureautique, voiture, support de communication, salles polyvalentes équipées, etc.
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT	
Indicateurs de processus	Freins et leviers rencontrés dans la mise en œuvre des actions par le coordinateur du CLS, les collectivités et/ou les CPTS.
Indicateurs d'activité	Parfaire l'image du territoire aux cotés des collectivités : - Réalisation du guide d'attractivité et/ou travail sur un outil de valorisation des territoires et des postes à pourvoir (<i>oui/non</i>) et modalité de diffusion (quel moyen ?) - Mise à jour du site internet du PETR du Pays du Ruffécois (fait ou non + date) - Participation Salon de l'Habitat (date) - Autre réalisation (liste et +/- date) Assurer le lien entre les professionnels de santé nouvellement installés, ou en cours d'installation, et les collectivités en soutien des CPTS - Nombre et type de collaboration
Indicateurs d'impact	Nombre et profil des professionnels nouvellement installés En fonction des outils déployés
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	- Echanges avec professionnels et collectivités - Tableau de suivi

AXE STRATÉGIQUE : OFFRE ET ACCES AUX SOINS	
Objectif général : favoriser l'accès aux droits et aux soins en soutenant les dispositifs existants	
INTITULÉ DE L'ACTION : Limiter les ruptures d'accès aux soins dû à la mobilité	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : PETR du Pays du Ruffécois
	Personne(s) référente(s) : Ronan GAUDIN, chargé de mission mobilité
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> Le territoire du Pays du Ruffécois est vaste (1 022km² - 80 communes) et rural. Le taux de ménages en précarité énergétique mobilité quotidienne en voiture est de 19%, pour un taux national à 13,8%. La répartition des professionnels de santé au sein du territoire est inégale, et l'absence de certaines spécialités contraint la population à se déplacer vers les métropoles environnantes (Angoulême, Bordeaux, Poitiers, etc.) L'offre en transport en commun et en transport à la demande est faible et ne couvre pas l'intégralité du territoire. <i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ?	☒ Elus ☒ Collectivité
L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectif opérationnel de l'action	Accompagner le développement de l'offre de mobilité sur le territoire (COM, etc.) et l'aller-vers, le transport à la demande, etc.
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie Aménagement du territoire
Type(s) d'intervention mises en place	Diagnostic, réunions, etc.
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Réunions, entretiens, ...
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :
Coordinateur du CLS	Mobilisation des ressources, sensibilisation, etc.
Communautés de communes – Conseil Régional – Conseil Départemental	Décisionnaires – financeurs – mise en œuvre
Centres sociaux – Emmaüs Ruffec	Consultation – Réflexion – Mise en œuvre
Autres partenaires (DAC, Communauté 360, CPTS, Lycée Roc Fleuri, habitant du territoire)	Consultation – réflexion – soutien – mobilisation des ressources, etc.

CLS du Pays du Ruffécois

Déroulé de l’action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période
Diagnostic	PETR Pays du Ruffécois	2024-2025
Ecriture du COM	PETR Pays du Ruffécois – CDC – Conseil Régional	2025
Signature du COM	CDC et Conseil Régional	
Application du COM	A définir	2025 – 2031 (6 ans après signature)
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Chargés de mission Mobilité (PETR – Région, etc.) - Elus, collectivités - Chargés de développement économique - Etc. Moyen financier : - Salaires et frais annexes - Budget de fonctionnement (prestataires, matériel, etc.) - Communication Moyen matériel : - Salles polyvalentes équipées - Matériel informatique et bureautique - Outils de communication - Outils techniques (cartographie, etc.) - Véhicules	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Calendrier réalisé vs calendrier prévisionnel Freins et leviers rencontrés dans la mise en œuvre par le chargé de mission mobilité du PETR	
Indicateurs d’activité	Nombre et type d’offre complémentaire de mobilité Evolution des pratiques par modale (données INSEE)	
Indicateurs d’impact	Verbatim des partenaires et/ou population, etc.	
Méthode d’évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation…)	Suivi du calendrier Diagnostic (Insee) Tableau de suivi Entretien	

AXE STRATÉGIQUE : OFFRE ET ACCES AUX SOINS	
Objectif général : Favoriser l'accès aux droits et aux soins en soutenant les dispositifs existants	
INTITULÉ DE L'ACTION : Accompagner la structuration de l'offre de soins	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : - PETR Pays du Ruffécois - CPTS Charente Terre du Milieu - CH Ruffec
	Personne(s) référente(s) : - Coordinatrice de la CPTS Charente Terre du Milieu (Marion ASTRUC) - Responsable des affaires générales du CHR (Christel DAVID) et directrice déléguée du CHR (Céline COSTERES-VOYER), - Coordinateur du CLS
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> - Projet Régional de Santé : COS – Orientation 2 : conforter l'organisation des soins primaires, agir sur les temps d'accès et les délais d'attente, optimiser la réponse aux besoins de santé, etc. - Développement de nouvelles structures (CPTS, DAC, Communauté 360, etc.) - Complémentarité des missions (CLS/CPTS) - Besoin d'interconnaissance entre les différents dispositifs pour une meilleure orientation des patients - Modification des pratiques professionnelles nécessitant de nouveaux besoins (travail pluri partenarial, regroupement de professionnel de santé autour de projets et actions, etc.) - Difficultés d'accès aux soins de la population - Taux de passage aux urgences supérieur à la moyenne régionale (28,6% VS 26,1% en NA) - Offre d'emploi non pourvu et proportion de médecins âgées de + 60 ans en augmentation (2012 = 18,8 % – 2022 : 34,4%)	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	✓ CPTS et professionnels de santé ✓ CH Ruffec ✓ Partenaires Oui ☐ Non ☒
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	✓ Soutenir les projets relatifs au CHR ✓ Accompagner les CPTS dans leurs missions
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Offre de soins
Type(s) d'intervention mises en place	Réunion de coordination Sensibilisation Mises en lien Soutien aux projets et actions
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☐ Non ☒

CLS du Pays du Ruffécois

Si oui, sous quelle forme ?		
Acteurs mobilisés (structures, services) :		Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :
CPTS et CHR		Pilotage des missions
Coordinateur du CLS		Soutien et mobilisation de ressources
Collectivité, GHT, facultés de médecine, coordinateur du CLS du Civraisien, professionnels de santé, ARS, etc.		Analyse des besoins, organisation, mobilisation des ressources, etc.
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : - Déployer des actions permettant la cohésion des acteurs et la mise en lumière des structures - Développement des liens inter-structures : contact régulier, mise en lien, partage de ressources et d'outils, etc. - Prêt d'outils pédagogiques (expositions, etc.) - Organisation de réunion pour favoriser le lien Ville-Hôpital-Collectivité	Acteur(s) CPTS – CHR Professionnels de santé de la ville et hospitaliers –Partenaires du médico-social – CLS – ARS - Collectivités	Période : 2025-2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen humain : - Coordinateurs de CPTS - Coordinateur de CLS - Professionnels hospitaliers - Partenaires Moyen financier : - Financement des actions - Financement des salaires et frais associés Moyen matériel : - Salles polyvalentes - Véhicules - Matériel informatique et bureautique - Supports de communication	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par les co-référents	
Indicateurs d'activité	Nombre et noms des projets et missions accompagnées Nombre de réunions organisées et nombre de participants	
Indicateurs d'impact	Voir indicateur d'impact des projets / missions accompagné(e)s	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Echanges Tableau de suivi	

AXE STRATÉGIQUE : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
Objectif général : Lutter contre les violences faites aux femmes	
INTITULÉ DE L'ACTION : Mettre en synergie les acteurs du territoire	
Réfèrent(s) de l'action	Structures : - Emmaüs Ruffec - PETR Pays du Ruffécois
	Personnes référentes : - Johanna REAM, directrice adjointe d'Emmaüs Ruffec - Coordinateur du CLS
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> ✓ Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027. ✓ D'après l'Observatoire National des Violences Faites aux Femmes : « En 2022, 118 femmes sont décédées à la suite de violences conjugales et 267 femmes ont été victimes d'une tentative de féminicide. Tous les trois jours, une femme a été victime de féminicide par son (ex-)conjoint et, pour un tiers, ces victimes avaient déjà connu une forme de violences au sein du couple. Au total, les forces de sécurité ont enregistré près de 240 000 femmes victimes de violences commises par leur (ex-)partenaire (+14 % par rapport à 2021) et 87 000 femmes victimes de violences sexuelles en France (+13 % par rapport à 2021). » ✓ Un réseau local structuré permet de faciliter leur orientation vers les services appropriés. La coordination entre les acteurs (hôpitaux, gendarmerie, associations, travailleurs sociaux) réduit le risque de ruptures dans l'accompagnement. ✓ Un réseau local actif permet d'organiser des actions de sensibilisation (ateliers, formations, campagnes d'information) adaptées aux réalités locales. Le travail en réseau permet de partager les bonnes pratiques, de mutualiser les formations et de développer des outils communs.	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Le territoire du CLS du Pays du Ruffécois.	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	✓ Professionnels du social, médico-social, sanitaire ✓ Services de l'état (préfecture, MDS, etc.) ✓ Forces de l'ordre (gendarmerie) ✓ Centres-sociaux ✓ Associations ✓ Autres Oui ☐ Non ☒
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Animer un réseau d'acteurs
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	✓ Organisation du système de santé et services sociaux ✓ Environnement social et milieu de vie
Type(s) d'intervention mises en place	✓ Réunions de réseau ✓ Partage d'informations et d'outils ✓ Formations ✓ Organisation d'actions de sensibilisation / manifestations
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐

CLS du Pays du Ruffécois

Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaires des actions de sensibilisation	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
CLS du Pays du Ruffécois	Coordination du Réseau VFF Pays du Ruffécois – mobilisation de ressources	
DDETSPP (Nathalie HUGONNENC DDFE)	Pilotage des Réseaux VFF de Charente et animation	
Emmaüs Ruffec	Référénte du groupe de travail « Action » - organisation – mobilisation de ressources	
Autres : membres du réseau VFF Pays du Ruffécois (CIDFF, gendarmerie, MDS, Centre sociaux, CMP Ruffec, Mission Local, CPTS, etc.)	Participation au réseau - groupe de travail et manifestation, partage d'information, analyse des besoins, etc.	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période : 2025-2030
- Organisation de 2 à 4 réunions par an de Réseau - Organisation de groupes de travail pour mener des actions grand public (2 à 3 fois par an - notamment autour du 25/11 et 08/03) - Actions de sensibilisation (jeu Sexisme sans façon dans les écoles, dans les centres-sociaux, médiathèque, ciné-débat, conférence, etc.) - Transmission d'information et d'outils (mailing, Google Drive)	CLS Pays du Ruffécois, DDETSPP (DDFE) Emmaüs Ruffec – membres du réseau CLS Pays du Ruffécois - DDETSPP	
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateurs - Membres du réseau et partenaires Moyen financier : - Financement des actions (communication, outils pédagogiques, etc.) - Salaire - Temps de travail - Prestation, matériel et locaux (Cinéma-Family, etc.) Moyen matériel : - Salles de réunion équipées - Matériel information et bureautique - Véhicules - Outils pédagogiques - Outils de communication - Etc.	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur CLS, Emmaüs Ruffec et la DDETSPP Calendrier effectif VS Calendrier prévisionnel	
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions, nombre et typologie de personnes présentes Nombre d'actions menées et types + nombre de participants	
Indicateurs d'impact	Nombre de participants par action Nombre de dispositifs représentés aux réunions Sentiment d'utilité du réseau pour les membres	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires.	Emargement / comptage	

CLS du Pays du Ruffécois

entretiens, observation...)	Verbatim Tableaux de suivi
-----------------------------	-------------------------------

AXE STRATÉGIQUE : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
Objectif général : Porter secours	
INTITULÉ DE L'ACTION : Outiller les habitants du territoire pour les gestes de premiers secours	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : PETR Pays du Ruffécois
	Personne(s) référente(s) : Coordinateur du CLS du Pays du Ruffécois
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> ✓ Un enjeu de santé publique : En France, 50 000 arrêts cardiaques surviennent chaque année, avec un taux de survie inférieur à 10 %. Une intervention rapide avec un DAE et un massage cardiaque peut multiplier les chances de survie par 4 à 5 ✓ Un besoin renforcé en zone rurale : les délais d'intervention des secours peuvent être longs en zone rural. Former les habitants et équiper les communes améliore la réactivité en cas d'urgence. ✓ Cadre légal : depuis 2020, les ERP (1 à 4, et 5 dans certains cas) doivent être équipés d'un DAE. Les autorités de santé encouragent aussi la formation des citoyens aux gestes qui sauvent.	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois.	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	✓ Collectivités ✓ Grand Public Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	✓ Faciliter l'acquisition et l'entretien des DAE dans les communes ✓ Organiser des formations aux gestes de premier secours
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	✓ Aménagement du territoire / milieu de vie ✓ Education ✓ Accès aux soins
Type(s) d'intervention mises en place	✓ Marché public ✓ Communication ✓ Formation
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Participation aux formations
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :
Coordinateur du CLS	Pilotage des actions, mobilisation des ressources
Collectivités	Analyse des besoins, financement des DAE
Entreprises	Fourniture du matériel
Croix Rouge et SDIS	Formateurs
Centres sociaux, associations sportives, éducation nationale, habitants, etc.	Bénéficiaires des formations

CLS du Pays du Ruffécois

Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : - Sonder les communes sur la présence ou non de DAE et sur les entretiens - Sonder les communes sur leur souhait d'acquisitions d'un DAE via un achat groupé - Travailler à la publication d'un marché public et à la sélection de l'entreprise - Contacter les collectivités pour les informer de la nécessité d'entretenir les DAE - Organiser des formations de premier secours sur le territoire	Acteur(s) Collectivités, coordinateur du CLS, entreprises Croix Rouge - SDIS	Période : 2024 – 2025 2025-2026 2025-2030 2026 - 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyens humains : - Coordinateurs - Formateurs - Référents DAE dans les communes Moyens financiers : - Coût d'envois postaux - Coût d'achat des DAE pour les collectivités - Eléments de communication - Formations - Salaires Moyens matériels : - Eléments de communication - Matériel informatique et bureautique - Salle de formation - Véhicules	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur du CLS Satisfaction de l'organisation des sessions de formation Calendrier réalisé VS calendrier prévisionnel	
Indicateurs d'activité	Nombre de communes accompagnées Nombre de formations réalisées (et les lieux / types de public) Nombre de participants aux formations	
Indicateurs d'impact	Verbatim des acteurs	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Echanges Emergements Tableau de suivi	

AXE STRATÉGIQUE : PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE	
Objectif Général : Développer la PPS en Pays du Ruffécois	
INTITULÉ DE L'ACTION : Favoriser la mise en œuvre des projets ou des actions PPS pluri partenariales	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : Coordinateur CLS et ARS DD16 PPS
	Personne(s) référente(s) : - Mme GONTHIER (ARS) - Coordinateur du CLS
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> En Pays du Ruffécois, d'après le diagnostic ORS 2023 : ✓ Taux de décès évitable par des actions de prévention supérieur au national et départemental (2013-2017 : 12,5 – 14,2%) ✓ Nombre de personnes en ALD pour cancer en forte augmentation (Taux : Hommes : 407,2 en 2021 VS 348,4 en 2012 - Femmes : 369,9 en 2021 VS 316,4 en 2012) ✓ Territoire sous participant aux dépistages organisés (cancer du sein, cancer colorectal) ✓ Taux de licences sportives délivrées (en particulier aux hommes et femmes de 60 ans à 74) ans en augmentation mais toujours inférieur au national et départemental. Projet Régional de Santé : ✓ COS : Orientation 1 : Amplifier les actions sur les déterminants de santé et la promotion de la santé Mobiliser les outils de prévention du système de santé (prévention vaccinale, repérage et dépistage précoces) Réaffirmer la dimension globale de la santé et sa nécessaire prise en compte dans toutes les politiques (alimentation, éducation, aménagement du territoire, logement, etc.) Agir sur des déterminants de santé ayant en commun un impact fort sur les maladies chroniques (tabac, addiction, suicide,...), etc. ✓ COS : orientation 3 : Renforcer la coordination des acteurs et améliorer les parcours de santé Promouvoir les synergies territoriales, les organisations en réseau et les coopérations interinstitutionnelles, Renforcer la construction collective de réponses inclusives, etc. ✓ SRS : public cible prioritaire : les jeunes Favoriser le développement des dépistages organisés des cancers	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ :	Tous public
Quel est le public visé ?	
L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic	Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	- Promouvoir l'accès aux dépistages organisés des cancers - Implanter des projets et actions pour une alimentation favorable à la santé (PNNS, ordonnance verte, etc.)

CLS du Pays du Ruffécois

	- Etoffer l'offre en sport santé et prévention de la sédentarité - Impulser des actions de prévention des addictions (Espace Sans Tabac, etc.)	
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	- Comportement et habitudes de vie - Compétences personnelles et sociales - Milieux de vie	
Type(s) d'intervention mises en place	- Manifestations (Octobre Rose, Mars Bleu, etc.) - Communication (offre d'activité physique, etc, ateliers divers, etc.) - Labélisation (Espace Sans Tabac, PNNS, etc.) - Déploiement et maintien de programmes / dispositifs (Ex : Atelier passerelle, etc.)	
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐	
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaires – Consultation	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
Coordinateur CLS	Coordination, organisation, gestion de l'action mobilisation des ressources – en fonction des besoins et sollicitations.	
Associations	Animateurs, pilotage, analyse des besoins	
CPTS	Pilotage, mobilisation de ressources, organisation	
Autres -Emmaüs Ruffec, MSA, CPAM, CH Ruffec, MSS, élus et collectivités, chantiers d'insertion, conseil départemental, coopératives agricoles, chambre d'agricultures, Bio d'Ici, CPP Ruffec, Promotion Santé, ARS, MDS, associations, éducation nationale, Addiction France, etc.	Divers	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période : 2025 - 2030
Selon action	Divers	
Manifestation Octobre rose	Coordinateur du CLS,	
Manifestation Mars Bleu	Ligue Contre le Cancer,	
Manifestation juin vert	CPTS, MSP, Fleur d'Isa,	
	etc.	
Labélisation d'Espace sans Tabac (écoles)	Coordinateur du CLS,	
	Ligue Contre le Cancer,	
	collectivités, éducation nationale, CPTS	
Réunion sur le déploiement de l'ordonnance verte	Coordinateur du CLS,	
	CPTS, élus,	
	professionnels de santé,	
	MAB 16, département,	
	chambre d'agriculture,	
	CPAM, etc.	
Travail au déploiement du label PNNS de Convergence	Convergence, Chantiers d'insertion, ARS,	
	Coordinateur du CLS,	
	etc.	

CLS du Pays du Ruffécois

Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen humain : - Coordinateurs / pilote des actions - Animateurs / experts - Partenaires divers Moyen financier : - Salaires - Achat de matériel - Outils de communication Matériel : - Buste autopalpation - Outils de communication - Matériel divers (panneau stop trottoir, grille d'exposition, etc.) - Outils informatiques et bureautiques - Documentations - Véhicules
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT	
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur du CLS et l'ARS pour chaque objectif opérationnel.
Indicateurs d'activité	Nombre et type de projet/ action par objectif opérationnel Nombre de personnes touchées / action Nombre de partenaires impliqués / action
Indicateurs d'impact	Voir indicateur d'impact par action réalisée
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Echanges Tableau de suivi

AXE STRATÉGIQUE : SANTE ENVIRONNEMENTALE	
Objectif général : Réduire l'exposition aux invasives à enjeux sur la santé humaine	
INTITULÉ DE L'ACTION : Lutter contre l'ambroisie à feuille d'armoise et le datura	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : PETR du Pays du Ruffécois
	Personne(s) référente(s) : Jérôme MOREAU – Aurélie VIGNET – coordinateur du CLS
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> ✓ ORS Pays du Ruffécois 2018 : - Ambroisie repérée sur le territoire ✓ FREDON (Diagnostic 2023) : l'ambroisie est présente dans 96% des communes en 2023 contre 75% en 2021. Présence de Datura sur 15 communes (surtout dans les cultures de maïs et de tournesol) ✓ PRSE 4 : - Réduire les expositions des Néo-Aquitains aux espèces végétales ou animales à enjeux pour la santé et aux zoonoses - Renforcer la prise en compte de la santé environnement dans les politiques publiques locales	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Tout public Public Agricole Professionnels du secteur de la santé Jeunes et étudiants Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	✓ Coordonner la lutte contre l'ambroisie et le datura sur le Pays du Ruffécois ✓ Sensibiliser les différents publics aux enjeux liés à l'ambroisie et au datura
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie – aménagement du territoire Compétences personnelles
Type(s) d'intervention mises en place	Information – communication – sensibilisation – manifestation Veille de l'application de l'arrêté préfectoral COPIL – groupe de travail Identification et formation des référents
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Sensibilisation, etc.

CLS du Pays du Ruffécois

Acteurs mobilisés (structures, services) :		Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :
PETR		Pilotage
FREDON		Formateur, expert, etc.
Collectivités, élus, ARS, MSA, CPTS, Chambre d'agriculture, CIVAM, MAB, Conseil départemental, Lycée Roc Fleuri, Fédération de chasses, acteurs du BTP, FRAC / DRAC, Associations, etc.		Divers, en fonction des projets
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :		
1/ Gouvernance (COPIL) – coordination - Veille de l'application de l'arrêté préfectoral	Acteur(s) : PETR du Pays du Ruffécois et membres du COPIL	Période : 2025- 2030
2/ Photographie et évolution de l'ambrosie et du Datura (Diagnostic)	FREDON – PETR du Pays du Ruffécois	(Fait en 2021 et 2023)
3/ Désignation et formation de nouveaux référents communaux	FREDON - Collectivités	
4/ Communication auprès des acteurs dont la profession agricole	PETR du Pays du Ruffécois – MSA – acteurs agricole (CIVAM, etc.)	
5/ Sensibilisation des élèves des écoles primaires – Capt'ain Allergo	PETR Pays du Ruffécois – collectivités - lycée Roc Fleuri et membres du COPIL	
6/ Sensibilisation des collégiens et lycéens		
7/ Projet étudiants (Lycée Roc Fleuri)		
8/ Formation des agents à la gestion des bords de routes et des espaces publics	PETR Pays du Ruffécois – collectivités – FREDON - département	
9/ Mobilisation des professionnels de santé	CPTS – CLS du Pays du Ruffécois – MSA - ARS	
10/ Sensibilisation des citoyens et des associations	PETR du Pays du Ruffécois, association, etc.	Quinzaine de l'ambrosie (juin) de chaque année
11/ Information auprès des professionnels		
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateurs - animateurs - Elus - Techniciens - Acteurs du territoire Moyen financier : - Actions de sensibilisation (projets divers, éléments de communication, matériels divers, etc.) - Prestataires - Salaires Moyen matériel : - Véhicule	

CLS du Pays du Ruffécois

	- Matériel informatique et bureautique - Eléments de communication - Matériel divers (tables, chaises, stand, etc.) - Outils pédagogiques (Malette Cap'tain Allergo, exposition, etc.) - Salles équipées
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT	
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par les acteurs (PETR – COPIL)
Indicateurs d'activité	Nombre de réunion de gouvernance (COPIL) Nombre de réunion par groupe de travail thématique Nombre et profil des partenaires impliqués Nombre d'actions de sensibilisations (et type) Fréquentation des actions grand public (nombre de personnes)
Indicateurs d'impact	Selon renouvellement du diagnostic de présence d'ambrosie et de datura
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Emargements Tableau de suivi Echanges

AXE STRATÉGIQUE : SANTE ENVIRONNEMENTALE	
Objectif général : réduire l'exposition aux invasives à enjeux sur la santé humaine	
INTITULÉ DE L'ACTION : Lutter contre le moustique tigre	
Référénts de l'action	Structure(s) : ARS DD 16 – santé environnement
	Personne(s) référente(s) : Floriane UMBRICHT / Frédéric BOIROUX
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> Le moustique tigre est présent en Charente depuis 2019. Le moustique-tigre est un vecteur de plusieurs maladies, compétent pour au moins 26 virus (dont dengue, chikungunya, zika, fièvre jaune...). L'inconfort lié aux piqures peut, de plus, avoir un impact négatif sur les habitudes des populations (rester davantage à l'intérieur, moins aérer les logements, utilisation de répulsifs nocifs pour la santé, etc.). Il est nécessaire de mettre en œuvre des mesures de mobilisation sociale. Présence confirmée du moustique tigre à Barro, Ruffec et Val-de-Bonnierre, d'après le rapport de 2024 de l'opérateur (CD17). PRSE 4 : Réduire les expositions des Néo-Aquitains aux espèces végétales ou animales à enjeux pour la santé et aux zoonoses	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Elus et collectivités (agents, techniciens) Grand public Oui ☐ Non ☒
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	✓ Organiser à minima des actions de sensibilisation auprès des élus et agents techniques ✓ Communiquer auprès du grand public
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie – aménagement du territoire Environnement et écosystème – compétences personnelles
Type(s) d'intervention mises en place	Sensibilisation, formation, communication, action
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaires

CLS du Pays du Ruffécois

Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
PETR Pays du Ruffécois	Pilotage, organisation, mobilisation des ressources	
Collectivités et élus	Participants, analyse des besoins, organisation, gestion de l'action	
FREDON – ARS	Mobilisation de ressources, animation	
Accueils de loisir, centres sociaux, Education Nationale etc.	Actions diverses	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : Organiser un temps de sensibilisation auprès des élus et des collectivités Stratégie d'identification de référents et formation Communiquer (expositions, flyers, lettre communale, réseaux sociaux, etc.) Organisation d'actions dans le cadre de la journée mondiale du moustique (20 août) Promotion du signalement citoyen (signalement-moustique.fr) Relai de la campagne renforcée en début de saison auprès des CPTS	Acteur(s) ARS DD16 PETR Pays du Ruffécois, collectivités	Période : 2025 – 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateurs - Elus et agents - Formateurs - experts Moyen financier : - Salaires - Matériel - Outils de communication / outils pédagogiques Moyen matériel : - Matériel informatique et bureautique - Matériel pédagogique (flyers, expositions, etc.) - Salles équipées	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur du CLS et l'ARS Satisfaction des participants à la formation	
Indicateurs d'activité	Nombre, type et lieu de sensibilisation grand public Nombre et type de sensibilisation des collectivités Nombre de formation	
Indicateurs d'impact	Nombre et noms des communes ayant identifié un référent Nombre ou évolution du nombre de signalements citoyen	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Echanges Tableau de suivi Emargement (Extraction SILAV)	

AXE STRATÉGIQUE : SANTE ENVIRONNEMENTALE	
Objectif général : Réduire l'exposition aux polluants chimiques, physiques ou biologiques, intérieurs et extérieurs	
INTITULÉ DE L'ACTION : Accompagner les changements de pratiques des populations cibles et de leurs milieux de vie	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : PETR Pays du Ruffécois et Chemin du Hérisson
	Personne(s) référente(s) : Chargé de mission Scot Conseiller en énergie partagée Direction Chemin du Hérisson
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ? PRSE 4 : Renforcer la prise en compte de la santé environnement dans les politiques publiques locales Sensibiliser à la santé-environnement dans une démarche « Une seule santé » Réduire les expositions de la population à des polluants chimiques, physiques ou biologiques PRS : COS : orientation 1 : favoriser un cadre de vie favorable à la santé et prévenir l'exposition aux risques liés aux milieux de vie dès le plus jeune âge, en renforçant les actions dans le secteur de la périnatalité et de la petite enfance. Schéma départemental d'accueil des gens du voyage : - https://www.charente.gouv.fr/Actions-de-l-Etat/Solidarite-et-cohesion-sociale/Schema-departemental-d-accueil-des-gens-du-voyage Observations - Projet Qualité de l'air Intérieur des Ecoles de Charente (par le CH Angoulême – 2024) : Taux de dioxyde de carbone supérieurs aux recommandations dans 63% des cas (sur 130 classes) Mésusage des produits d'entretien Ressources : - Etude épidémiologie sur l'état de santé, le recours aux soins et à la prévention des Gens du voyage en Nouvelle-Aquitaine, 2019-2022 - démontre la nécessité d'actions ciblées, d'agir sur les déterminants structurels de leur santé, d'agir sur la localisation de leurs lieux de vie en incitant à des évaluations d'impact en santé préalables à toute nouvelle implantation d'offre publique liée à l'accueil et à l'habitat, etc. Cette étude indique que 17,3% de cette population est atteint d'asthme et 10,2% des enfants avaient eu des symptômes évocateurs d'asthme (sifflements et toux sèche nocturne) (2019-2022) - Etude « ACTIVITÉS À RISQUE D'EXPOSITION AU PLOMB ET SATURNISME CHEZ LES ENFANTS DE FAMILLES DE GENS DU VOYAGE EN CHARENTE, 2017-2019 » montre un taux important d'enfant ayant une plombémie supérieure à la moyenne. Renforcer le dépistage du saturnisme sur l'ensemble des enfants issus de la population des gens du voyage, y compris ceux âgés de plus de 6 ans est donc recommandé. <u>Ressources du territoire :</u> Le SCOT du territoire est en révision (2025). A cette occasion, des notions d'urbanisme favorable à la santé pourrait y être ajouter. De plus, le Scot comporte un l'indicateur 21.3 : Habitat gens du voyage.	

CLS du Pays du Ruffécois

Présence d'un CEP sur le Pays du Ruffécois permettant de travailler sur les économies d'énergie et l'amélioration d'usage des bâtiments publics impliquant des interventions diagnostics énergétiques (dont ventilation, humidité, etc. correspondant à de la qualité de l'air intérieur) La renaturation des cours d'école est un des 5 objectifs du TEN (Territoire Engagé pour la Nature) du Pays du Ruffécois ce qui participe à l'amélioration du cadre de vie (déterminant de la santé)		
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois		
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	☒ Elus ☒ Agents des collectivités ☒ Usagers (gens du voyage, habitants, scolaires, etc.) Oui ☒ Non ☐	
DESCRIPTION DE L'ACTION		
Objectifs opérationnels de l'action	Accompagner les collectivités dans l'intégration des déterminants de santé dans leurs politiques (urbanisme, qualité de l'air intérieur, etc.) Sensibiliser les gens du voyage à la santé environnementale	
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Cadre de vie Implication des usagers Aménagement des territoires	
Type(s) d'intervention mises en place	- Sensibilisations - Diagnostic technique - Formation - Accompagnement et conseil des collectivités	
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐	
Si oui, sous quelle forme ?	Sensibilisation, réunions publiques, actions diverses (balade nature, plantations, etc.) – Action d'« Aller-vers »	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
PETR Pays du Ruffécois – Chemin du Hérisson	Pilote, coordinateur, organisateur, mobilisation des ressources, analyse des besoins, expertise, etc.	
Collectivités, Promotion Santé, ARS, MDS, centres sociaux, Eveilleur, éducation nationale, CPTS	Divers	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : Sensibiliser l'équipe du PETR du Pays du Ruffécois à l'UFS et travail autour des Evaluations d'impact sur la Santé (EIS) Révision du SCOT et intégration dans les PLUI Analyse qualité de l'air dans une école du territoire Sensibilisation sur la santé environnementale (agents des collectivités, ateliers nesting, exposition, etc.) Participation aux réunions du réseau de l'Eveilleur	Acteur(s) Coordinateur CLS – agents des collectivités PETR Pays du Ruffécois CH Angoulême Divers Coordinateur CLS	Période : 2025 – 2030 2025 à 2030 2025

CLS du Pays du Ruffécois

Diagnostic dans les bâtiments publics (écoles, salles polyvalentes, etc.) et conseil aux collectivités (qualité de l’air intérieur, confort d’été, etc.)	CEP	2025-2030
Renaturation et végétalisation des cours d’écoles et des bourgs (création d’îlots de fraîcheur, création de zone tampon/ ceinture verte aux produits phytosanitaires autour des bourgs via des haies, etc.)	PETR Pays du Ruffécois	2025-2030
Prévention et dépistage du saturnisme auprès des gens du voyage	Chemin du Hérisson, CPTS	
Prévenir et accompagner les enfants souffrant d’asthme auprès des gens du voyage	Chemin du Hérisson-école de l’asthme, CPTS	
Sensibilisation autour des cosmétiques et ses produits ménagers auprès des gens du voyage	Chemin du Hérisson, Charente Nature, autres	
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen humain : - Coordinateurs - Animateurs - Experts Moyen Financier : - Salaires - Prestataires - Outils (pédagogiques, communication, sensibilisation) - Financement des végétaux (subventions) - Financement des travaux - Financement des études (EIS) Moyen Matériel : - Matériel informatique, bureautique (logiciel spécifique ex : QGIS) - Véhicules - Salles de réunion - Outils de communication - Outils pédagogiques (testeurs de CO2, expositions, etc.) - Appareils de mesure (caméra thermique, enregistreur d’humidité et de température, etc.) - Equipement de protection individuelle - Etc.	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par les co-référents et le coordinateur du CLS	
Indicateurs d’activité	Nombre de sensibilisation et type à la santé environnementale Nombre de participants et profils du public aux sensibilisations Résultat des analyses faites dans les écoles	

CLS du Pays du Ruffécois

	Nombre d'intervention dans les collectivités (nombre de diagnostics et/ou d'études, nombre de cours d'écoles végétalisées, etc.)
Indicateurs d'impact	Nombre de projets intégrant l'UFS Nombre et types de plans locaux intégrant l'UFS Suivi énergétique avant/après travaux réalisés dans le cadre du suivi des projets
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Tableau de suivi Emargement / tableaux de fréquentation Mesures Echanges

AXE STRATÉGIQUE : SANTE MENTALE	
Objectif général : Contribuer au développement des comportements favorables à la santé	
INTITULÉ DE L'ACTION : Favoriser le développement des compétences psychosociales (CPS) en prévention des conduites à risque	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : ARS DD16 PPS et Promotion Santé
	Personne(s) référente(s) : Amélie GONTHIER et référent à Promotion Santé (Cécile GABORIAUD)
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> Stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales des enfants et les jeunes – 2022-2037, décrit dans l'Instruction Interministérielle du 19 août 2022 PRS : Schéma Régional de Santé 2023-2028 : action phare "Déployer des interventions probantes de développement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire (à destination des enfants et des parents)" Etude ORS Pays du Ruffécois (2023) : Augmentation du taux de personnes en ALD pour affection psychiatrique, mais taux inférieur au national et départemental Taux de personnes traitées par psychotrope supérieur aux moyennes nationales et départementales Taux de jeunes (15-24 ans) en ALD traités par psychotrope supérieur à la moyenne nationale et départementale, et en augmentation. Taux d'hospitalisation pour tentative de suicide supérieur à la moyenne nationale mais en diminution D'après le diagnostic du Plan National de Mobilisation contre les Addictions 2018-2022 élaboré par la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) : « Parmi les jeunes de 17 ans : 25% consomment quotidiennement du tabac 44% ont déclaré une alcoolisation ponctuelle importante dans le mois 25 % des usagers de cannabis présentent un risque d'usage problématique ou de dépendance ». De plus, les jeunes sont également sujets à des addictions dites sans produit, telles que les addictions aux écrans, réseaux sociaux ou encore aux jeux. D'après le CIDFP (Centre Interdisciplinaire de la formation professionnelle) en 2024, environ 611 358 élèves ont été victimes de harcèlement scolaire en France. En Nouvelle-Aquitaine, le taux moyen de harcèlement est de 5% ce qui représente 57 950 jeunes. Les compétences psycho-sociales sont définies comme la capacité d'une personne à faire face aux exigences et aux défis de la vie quotidienne, elles peuvent être de nature sociale, émotionnelle ou cognitive. Elles peuvent faire l'objet d'actions ou de programmes dédiés notamment dans les écoles ou les centres de loisirs. Concrètement, travailler les CPS permet de prévenir les conduites à risque et notamment les addictions (exemple : programme probant PSFP) mais cela permet également d'améliorer le vivre ensemble (lutte contre le harcèlement, etc.), la communication, l'empathie la confiance en soi, etc. Un diagnostic a été réalisé en 2025 en Charente par Promotion Santé avec la collaboration de l'ARS DD16 et des CLS de la Charente. A ce stade, ce dernier nous montre que les acteurs sont favorables au déploiement d'actions CPS	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	

CLS du Pays du Ruffécois

PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Professionnels de l'enseignement, de l'animation, de la petite enfance, du médico-social, mission locale, etc. Enfants et jeunes Parents Oui ☒ Non ☐	
DESCRIPTION DE L'ACTION		
Objectifs opérationnels de l'action	Déployer des formations et des programmes de développement des CPS	
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Compétences personnelles et sociales Milieux de vie	
Type(s) d'intervention mises en place	Formation des professionnels Sensibilisations Mise en place de programmes probants Mise en place d'une instance d'animation territoriale	
La participation du public est-elle prévue ? Si oui, sous quelle forme ?	Oui ☒ Non ☐ Bénéficiaires des actions et acteurs de la mise en place des actions	
Acteurs mobilisés (structures, services) : ARS DD16 et Promotion Santé Coordinateur CLS Education nationale, CDC, acteurs périscolaires, associations, centres sociaux	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) : Pilote, mobilisation des ressources, analyse des besoin Mobilisation des ressources (humaines, matériel), appui au déploiement Organisation, gestion de l'action, mobilisation des ressources	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : - Diffusion d'une culture commune - Promouvoir les programmes probants - Mise en lien des partenaires - Formation des acteurs - Mise en place des programmes probants - Mise en place d'une instance d'animation territoriale	Acteur(s) ARS, Promotion Santé, Coordinateur CLS, Promotion santé Coordinateur CLS Acteurs (cdc, éducation nationale, etc.), préventeur (Promotion Santé – Mutualité Française, Addiction France, Coreadd) Collectivités, éducation nationale, etc. Collectivités (PEDT), CLS, Promotion santé, ARS DD16, acteurs intervenant dans l'enfance-jeunesse	Période : 2025 - 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyens humains - Coordinateurs - Enseignants, animateurs, travailleurs sociaux, etc. - Formateurs Moyens financiers - Formations	

CLS du Pays du Ruffécois

	- Financement des programmes probants - Outils de communication et de sensibilisation (événements, supports, etc.) Moyens matériels - Salles de formation et d'animation équipées - Équipements informatiques et bureautiques - Véhicules - Outils pédagogiques
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT	
Indicateurs de processus	Freins et leviers rencontrés dans la mise en œuvre de la fiche
Indicateurs d'activité	- Nombre et type de structures pratiquant le développement des CPS - Nombre et typologie des personnes formées - Nombre de programmes probants déployés - Instance territoriale : mise en place, nombre de réunions, nombre d'acteurs, etc.
Indicateurs d'impact	Evolution annuelle du nombre de structures qui s'engagent dans la démarche et de bénéficiaires de programmes probants Reconduction des programmes
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	- Questionnaires et/ou rencontres avec les acteurs - Évaluation des projets (- Outils d'évaluation spécifiques aux programmes probants - Feuille d'émargement, etc.

AXE STRATÉGIQUE : SANTE MENTALE	
Objectif général : Améliorer la santé mentale des habitants du Pays du Ruffécois	
INTITULÉ DE L'ACTION : Renforcer le repérage précoce de la crise psychique et de la crise suicidaire	
Référent(s) de l'action	Structure(s) : CH Camille Claudel Personne(s) référente(s) : Coordinatrice Territoriale en prévention du suicide et promotion de la santé mentale – Bénédicte SERRA
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> En Pays du Ruffécois, le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide est supérieur à la moyenne nationale mais en diminution (17,4% en Pays du Ruffécois VS 11,8% en France en 2021). Epidémiologie (2017 – INSERM CépiDc) : - Nombre de décès par suicide en France : 16 pour 100 000 habitants - Nombre de décès par suicide en Poitou Charente : 23 pour 100 000 habitants - Nombre de décès par suicide en Pays du Ruffécois : 17,5 à 30,5 pour 100 000 habitants En 2022 en France (d'après Santé Publique France – octobre 2023 et rapport de l'Observatoire nationale du Suicide 2023) : - Près de 10 000 décès par suicide, 200 000 tentatives de suicide recensées soit près de 28 décès par jour - Le taux de suicide reste l'un des plus élevé d'Europe avec 13,4 suicides pour 100 000 habitants contre 10,2 pour 100 000 habitants en Europe. - Le taux standardisé est 20,7 pour 100 000 habitants - 400 adolescents (en France) décédés par suicide Le coût direct du suicide en France (2009 – Chevreuil & Al « Le fardeau économique du suicide et des tentatives de suicide en France) est évalué à 1,2 million d'euros par an dont 1,1 pour le secteur sanitaire. Son cout indirect = 8,6 millions d'euros. De plus, la stratégie Nationale de Prévention du Suicide (6 juillet 2022), la feuille de route Santé Mentale et Psychiatrie (2018) – action 6 et la feuille de route mal être agricole (novembre 2021) renforce la nécessité de mettre en place des dispositifs d'accompagnement et d'aller-vers pour prévenir et accompagner la crise psychique et la crise suicidaire en déployant des formations et en mobilisant différents acteurs pour la co-construction de réseaux de sentinelle.	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Tout public Professionnels du sanitaire, social et médico-social Elus et collectivités Monde agricole Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Etendre et animer le Réseau Territorial de Sentinelles (RETS) en portant une attention particulière au secteur agricole

CLS du Pays du Ruffécois

Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Compétences personnelles et sociales	
Type(s) d'intervention mises en place	Réunions de réseau Formations Evènements grand public Communication (information et sensibilisation et déploiement des dispositifs (3114, Papageno, Vigilans, etc.))	
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐	
Si oui, sous quelle forme ?	Participation aux réunions de réseau et aux formations, évènements, etc.	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
CH CC – Coordinatrice Territoriale en prévention du suicide et promotion de la santé mentale	Analyse des besoins, pilotage, mobilisation des ressources, animation, etc.	
Coordinateur CLS	Organisation, gestion de l'action, mobilisation des ressources	
MSA	Mobilisation des ressources, organisation (formation, etc.)	
Membres du réseau RETS – CMP – Elus – etc.	Divers	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : Animer un réseau d'acteurs (organisation de réunions de réseau, mettre à jour la liste des membres du réseau, transmission d'information, etc.) Former (organisation de formations sur le territoire) Sensibiliser le grand public (organisation d'actions autour du 3114, etc.)	Auteur(s) CH CC (coordinateur en prévention suicide) – coordo CLS – membre du RETS CH CC (coordinateur prévention suicide) – coordo CLS – grand public – public agricole CH CC (coordinateur prévention suicide) – coordo CLS – MSA	Période : 2025 - 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateurs / coordinatrices - Professionnels de santé, social, médico-social - Professionnels agricoles - Collectivités (élus, agent) Moyen Financier : - Formations - Actions d'information et de sensibilisation - Supports de communication - Outils pédagogiques - Salaires Matériel prévisionnel : - Salles polyvalentes / de formation équipées - Matériel informatique et bureautique - Véhicule - Outil de communication / pédagogique	

CLS du Pays du Ruffécois

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT	
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le référent
Indicateurs d'activité	Nombre de réunions RETS organisées, nombre et typologie des participants Nombre d'actions de sensibilisation réalisées / nombre de personnes participantes Nombre de formations (Sentinelle - Evaluation du potentiel suicidaire et orientations – Intervention de crise suicidaire) organisées / nombre et typologie des participants
Indicateurs d'impact	Evolution des indicateurs de santé mentale (ORS) <i>(vigilance sur les autres facteurs influençant les indicateurs)</i>
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Tableau de suivi Emargement

AXE STRATÉGIQUE : SANTE MENTALE	
Objectif général : Améliorer la santé mentale des habitants du Pays du Ruffécois	
INTITULÉ DE L'ACTION : Soutenir le déploiement des actions du PTSM (Projet Territorial de Santé Mentale)	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : CH CC
	Personne(s) référente(s) : Coordinateur du PTSM – Laurent PLAS
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> En Pays du Ruffécois, d'après le diagnostic ORS 2023 : - Augmentation du taux de personnes en ALD pour affection psychiatrique (Taux pour 10 000 hommes : 184,5 en 2021 VS 144 en 2012 - Taux pour 10 000 femmes : 222,7 en 2021 VS 165,8 en 2012) Ressources mobilisables : - Le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM) en Charente est porté par le CH Camille Claudel. - Le CNFPT (Centre National de la Fonction Publique Territoriale) propose des formations PSSM (Premier Secours en Santé Mentale aux agents. Le programme de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats. L'objectif de la formation est de favoriser une prise en charge précoce des personnes en situation de crise psychologique via une aide immédiate et un recours éventuel vers le soin. - Guide Santé Mentale à destination des élus de la Gironde : https://www.espt.asso.fr/wp-content/uploads/2024/07/11-guide-sante-mentale-elus-gironde-.pdf	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Collectivités (élus, agents, policiers municipaux) Professionnels du premier recours Professionnels du sanitaire, social et médico-social Grand public Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Accompanyer le déploiement du PTSM sur le territoire Acculturer les collectivités à la santé mentale et au système de santé (psychiatrie – formation PSSM, etc.)
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Accès aux soins et prévention de santé mentale
Type(s) d'intervention mises en place	Temps d'échange avec le coordinateur du PTSM Renforcer les projets/actions sur le territoire du Pays du Ruffécois Participation aux instances Formations
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐

CLS du Pays du Ruffécois

Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaires	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
CH CC	Pilotage, gestion de l'action, organisation	
Coordinateur CLS	Organisation, mobilisation des ressources, analyse des besoins	
CNFPT	Organisation (formation)	
CMP, CPTS, professionnel de santé, etc.	Divers	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période : 2025 - 2030
En fonction des besoins (mise en place d'action / réunion d'information, etc.)	CH CC – Coordinateur CLS	
Mettre en place des temps d'échange entre le CH CC et les collectivités	CH CC – Collectivités – coordinateur du CLS	
Partage d'information, communication, etc.	CH CC – Coordinateur CLS – Collectivité	
Promotion et/ou déploiement de formation (PSSM)	CLS – CH CC – CNFPT – collectivités	
Partage du guide de santé mentale des collectivités (Gironde)	CLS - collectivités	
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateurs - Formateurs – experts Moyen financier : - Coût des formations - Matériel - Salaires des intervenants (prestataires, coordinateurs, etc.) Moyen matériel : - Salles polyvalentes équipées - Matériel informatique et bureautique - Véhicules - Outils de communication	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur du PTSM et le coordinateur du CLS	
Indicateurs d'activité	Nombre d'actions/projets soutenus et typologies Nombre de participants aux actions/projets Nombre d'agents des collectivités / d'élus ayant bénéficiés de la formation PSSM	
Indicateurs d'impact	Bilan du PTSM	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Tableau de suivi Feuille d'émargement Mailing	

AXE STRATÉGIQUE : PERSONNE AGÉE, PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP, AIDANT (PA-PH-Aidant)	
Objectif général : Accompagner les personnes âgées en perte d'autonomie	
INTITULÉ DE L'ACTION : Faciliter le maintien à domicile	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : DAC – Espace Arc en Ciel – La Chrysalide
	Personne(s) référente(s) : DAC (Elsa DORNE – Elsa TOUILLET) – coordinateur Monalisa (Thibault PERRON) – coordinateur Personne âgée (Alain BUILLES)
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> La Nouvelle-Aquitaine est la région la plus âgée de France (2016), le vieillissement de sa population devrait se poursuivre avec plus d'un tiers de la population âgée d'au moins 60 ans d'ici 2030. ORS 2023 – Pays du Ruffécois : - Recours aux soins : en 2021 : taux de passage aux urgences des habitants de + 75 ans supérieur à la moyenne départementale (21,7% VS 17,9 en Charente) PRS - SRS : Les Orientations du SRS-Virage domiciliaire et transition inclusive - Soutenir le virage domiciliaire et la transition inclusive en renforçant l'offre existante des services de soins intervenant à domicile - Renforcer la prévention, les repérages et les interventions précoces : généralisation du repérage de la fragilité, le déploiement d'actions visant la prévention des chutes, - Accompagner les transformations et diversifications de l'offre La chute est la principale cause de traumatisme physique chez les plus de 70 ans. En 2021 on observe une augmentation, en Nouvelle Aquitaine, du nombre d'hospitalisations pour chute (18 777 séjours soit +47% par rapport à 2015) et 1146 décès suite à une chute (données 2016) constituant ainsi la première cause de mortalité accidentelle. La multiplication des acteurs et dispositifs travaillant autour de la personne âgée induit chez les partenaires du territoire un besoin de lisibilité et de mise en cohérence des actions. <i>(Information issue des verbatim des partenaires du CLS Pays du Ruffécois – 2025)</i>	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Acteurs du sanitaire, social et médico-social Associations Centres sociaux Grand public – public en perte d'autonomie Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	1- Accompagner l'implantation d'actions sur le territoire (ICOPE, Atelier équilibre, dispositifs itinérants, activité physique adaptée, etc.)

CLS du Pays du Ruffécois

	2- Lutter contre l'isolement des personnes âgées	
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie Accès aux soins et à la prévention	
Type(s) d'intervention mises en place	Soutien au déploiement des actions et projets Mise en place de projet (ICOPE, prévention des chutes, etc.) Organisation de groupes de travail Communication	
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐	
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaire	
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
DAC	Pilote, mobilisation des ressources, organisation et gestion d'actions, etc.	
Coordinateur du CLS :	Soutien, mobilisation de ressources, etc.	
Autres : Membres de la dynamique du vieillissement, Maison Sport Santé, EHPAD, Associations, professionnels de santé, ARS, Conseil Départemental, UNA 16-86, ADMR, MDS, Ma Maison à Venir, CPTS, MSA, CPAM, CRT, AGEF TEMPO, Plateforme des aidants, Equipe mobile de prévention, Clubs du 3 ^{ème} âge, secours catholique, Emmaüs, etc.	Mobilisation des ressources, analyse des besoins, organisation, etc.	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période : 2025 – 2030
Créer des liens forts et durables avec les acteurs du médico-social (PA-PH-Aidant)	CLS du Pays du Ruffécois et acteurs PA PH Aidants	
Mise en place d'actions de prévention des chutes, d'activité physique adaptée, etc.	CLS du Pays du Ruffécois, Maison sport santé, professionnels de santé, ASEPT, etc.	
Renforcer le dispositif ICOPE sur le territoire	DAC – CHR	
Mise à jour de l'annuaire du DAC (2x/an)	DAC et acteurs du territoire	
Création de support de communication avec les ressources locales	CLS du Pays du Ruffécois et acteurs locaux	
Communiquer sur les dispositifs spécifiques aux personnes âgées (chèque transport, Monalisa, etc.)	CLS du Pays du Ruffécois et acteurs locaux (Centre sociaux, etc.)	
Sensibiliser les élus à l'isolement des personnes âgées	CLS du Pays du Ruffécois et acteurs locaux	
Promouvoir le bénévolat pour le dispositif Monalisa	(Centres sociaux, etc.)	
A définir en fonction des besoins et sollicitation des acteurs		
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyens humains - Acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux - Coordination de l'action	

CLS du Pays du Ruffécois

	Moyens financiers - Salaires - Eléments de communication - A définir en fonction des actions développées Moyens matériels - Salles de réunion équipées - Véhicules - Equipements informatiques et bureautiques - A définir en fonction des actions développées
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT -	
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le CLS Pays du Ruffécois et acteurs PA PH Aidants Liste des réajustements proposés en conséquence
Indicateurs d'activité	Nombre et typologie d'actions/projets soutenus Nombre de personnes visitées dans le cadre de la lutte contre l'isolement
Indicateurs d'impact	Indicateurs d'impact propre au projet et/ou à l'action Nombre de bénévoles du dispositif Monalisa Nombre de personnes repérées à domicile ayant bénéficiées d'un dispositif soutenu par le CLS
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Tableaux de suivi Questionnaires de satisfaction des actions auprès du public Emargement

AXE STRATÉGIQUE : PERSONNE AGÉE, PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP, AIDANT (PA-PH-Aidant)	
Objectif général : Renforcer l'accompagnement des aidants	
INTITULÉ DE L'ACTION : Mieux repérer, orienter et soutenir les aidants	
Réfèrent (s) de l'action	Structure(s) : Plateforme des aidants Centre Nord et Est Charente
	Personne(s) référente(s) : Emilie RAYNAUD, coordinatrice de la Plateforme des aidants
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> On estime qu'il y a aujourd'hui 11 millions d'aidants en France dont 50 000 aidants en Charente (2021). ORS 2023 – Pays du Ruffécois : Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) : 3,8 pour 100 personnes de 20 à 64 ans sur le territoire (supérieur au national = 3,1 en 2021) Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH): taux en augmentation depuis 2012 (1,3% en 2012 VS 1,8 en 2021) De plus, en 2018, 9147 Charentais bénéficier de l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) (d'après le Schéma Départemental pour l'autonomie et la citoyenneté 2020-2024) PRS – SRS : renforcer et diversifier les solutions d'accompagnement et de répit des proches aidants	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Aidants Acteurs du sanitaire, social et médico-social Etablissements (accueil de jour, hébergements temporaires, EHPAD, CRT, etc.) Associations Centres sociaux
	Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Accompagner le déploiement d'actions en Pays du Ruffécois
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie Accès aux soins et à la prévention
Type(s) d'intervention mises en place	Déploiement d'actions et projets Communication Réunions / groupes de travail (Dynamique des aidants) Conférences, sensibilisation, etc.
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaire – bénévole

CLS du Pays du Ruffécois

Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
Plateforme des aidants (Centre, nord et est Charente)	Pilote, mobilisation des ressources, recensement des besoins, etc.	
Coordinateur du CLS :	Soutien, mobilisation des ressources	
Autres : Membres de la dynamique des aidants, DAC, CASA, Maison de LEA, CRT, SAAD, associations d'usagers, etc.	Mobilisation des ressources, analyse des besoins, organisation	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) :	Acteur(s)	Période : 2025 - 2030
Rencontres de la Dynamique des aidants (3 à 4)	Plateforme des aidants, Maison de LEA, DAC, CRT Mutualité (animation) + membres	
Communication (Chemin d'aidants, site internet, Gazette Santé, etc.)	Divers	
Atelier santé des aidants	Mutualité Françaises N-A	
Atelier gestion du stress	Plateforme des aidants	
Cafés des aidants (disponible en visio-conférence)	Plateforme des aidants	
Accompagner les acteurs dans le déploiement d'actions de soutien aux aidants sur le territoire	CLS du Pays du Ruffécois – Acteurs du territoire	
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyens humains - acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux - coordination de l'action Moyens financiers - Salaires - A définir en fonction des actions développées Moyens matériels - Salles de réunion équipées - Equipements informatiques et bureautiques - A définir en fonction des actions développées	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT -		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par la plateforme des aidants et le coordinateur du CLS Pays du Ruffécois Liste des réajustements proposés en conséquence	
Indicateurs d'activité	Nombre et typologie d'actions/projets soutenus Nombre de participants aux actions Satisfaction des participants aux ateliers santé	
Indicateurs d'impact	Indicateurs d'impact propre au projet et/ou à l'action	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Tableau de suivi Feuille d'émargement Questionnaire de satisfaction	

AXE STRATÉGIQUE : PERSONNE AGÉE, PERSONNE EN SITUATION DE HANDICAP, AIDANT (PA-PH-Aidant)	
Objectif général : Améliorer l'inclusion des personnes en situation de handicap	
INTITULÉ DE L'ACTION : Faciliter les parcours de vie	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : Communauté 360
	Personne(s) référente(s) : Coordinatrice – Alice MOUNIER
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> ORS 2023 – Pays du Ruffécois : Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) : 3,8 pour 100 personnes de 20 à 64 ans sur le territoire (supérieur au national, légère augmentation depuis 2012) Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) : taux en augmentation depuis 2012 mais inférieur au national En Nouvelle-Aquitaine : - 34 400 allocataires de l'AEEH, soit 27 jeunes de moins de 20 ans pour 1000; augmentation de 29% en 3 ans, - 123 000 allocataires de l'AAH, soit 38 personnes de 20 à 64 ans pour 1000; augmentation de 8% en 3 ans, - 57% des enfants accompagnés par un ESMS sont en inclusion scolaire SRS 2.2.2.3 : Poursuivre l'adaptation des services et développer l'appui aux acteurs pour une société plus inclusive et accessible aux personnes en situation de handicap	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Acteurs du sanitaire, social et médico-social Associations Personnes en situation de handicap Acteurs du droit commun Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Accompagner le déploiement d'actions en Pays du Ruffécois
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Milieu de vie Accès aux soins et à la prévention
Type(s) d'intervention mises en place	Soutien au déploiement des actions et projets Communication – Information – Mise en lien
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaire

CLS du Pays du Ruffécois

Acteurs mobilisés (structures, services) :		Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :	
Communauté 360		Pilote, mobilisation des ressources, etc.	
Coordinateur du CLS :		Soutien	
Autres : Conseil départemental, MDPH, MDS, communes, centres sociaux, associations, ADAPEI, PCPE, APV 16, CPTS, DAC, CH Ruffec, élus, etc.		Mobilisation des ressources, analyse des besoins, organisation, mobilisation des ressources	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : Développer l'interconnaissance des acteurs avec le CLS et les collectivités afin de soutenir les dispositifs de chacun Création d'espaces d'échanges autour du handicap (sensibilisation des collectivités, professionnels de santé, CPTS, accessibilités au droit commun, etc.) Réflexion autour d'un questionnaire à destination des professionnels pour une remontée des besoins et des difficultés rencontrées. Recensement des initiatives et actions locales (événements, etc.) Communication sur les différents dispositifs		Acteur(s) : CLS Pays du Ruffécois et acteurs du sanitaire, social et médico-social	Période : 2025 - 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel		Moyens humains - acteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux - coordination de l'action Moyens financiers - Salaires - A définir en fonction des actions développées Moyens matériels - Lieux de réunion équipés - Equipement informatique et bureautique - A définir en fonction des actions développées	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT -			
Indicateurs de processus		Freins et leviers identifiés par la coordinatrice de la communauté 360 et la coordinatrice du CLS Pays du Ruffécois	
Indicateurs d'activité		Nombre et typologie d'actions/projets soutenus Nombre de participants aux rencontres / types d'acteurs Indicateurs d'activité du projet/action mise en place (nombre de participants, fréquence de l'action/projet sur le territoire...)	
Indicateurs d'impact		Indicateurs d'impact propre au projet et/ou à l'action Suites (ou intentions) données liées aux rencontres organisées par les acteurs	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)		Tableau de suivi Recueil d'intentions (oral ou écrit) Echange annuel coordinatrice communauté 360 et coordinatrice CLS	

AXE STRATÉGIQUE : COMMUNICATION	
Objectif général : favoriser la coopération des acteurs, des dispositifs et des réseaux existants	
INTITULÉ DE L'ACTION : Informer (dispositifs, campagnes de prévention, manifestations, etc.)	
Réfèrent(s) de l'action	Structure(s) : PETR Pays du Ruffécois
	Personne(s) référente(s) : Coordinateur du CLS Pays du Ruffécois
Durée de l'action	Annuelle ☐ Pluriannuelle ☒ Début : 2025 Fin : 2030
ARGUMENTATION (JUSTIFICATION) DE L'ACTION	
<i>Quels sont les principaux éléments d'analyse des besoins qui justifient l'action ?</i> La communication est un enjeu territorial, que ce soit au niveau des professionnels qui se structurent en organisations plus complexes, avec un nombre de dispositifs croissant. Lors des groupes de travaux, les participants ont exprimé une volonté et un besoin d'être mieux informés sur l'existence, les rôles et missions de chacun afin d'améliorer les pratiques professionnels ainsi que les parcours de vie des populations (mieux orienter, etc.) Il est également nécessaire de communiquer davantage avec le grand public afin de l'informer des actions du territoire, mais également de lui permettre d'être davantage acteur de sa santé.	
<i>Quels sont les territoires concernés par l'action ? (CLS ou infra-territoires)</i> Territoire du CLS du Pays du Ruffécois	
PUBLIC VISÉ : Quel est le public visé ? L'action cible-t-elle un public concerné par des inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Grand public Professionnels (sanitaire, social, médico-social) Elus Collectivités Associations Etc. Oui ☒ Non ☐
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Objectifs opérationnels de l'action	Développer la communication
Déterminant(s) de santé visé(s) dans l'action	Compétences personnelles Littératie en santé Milieu de vie
Type(s) d'intervention mises en place	Gazette Santé Réseaux sociaux Mailing Organisation de rencontre Présentations Etc.
La participation du public est-elle prévue ?	Oui ☒ Non ☐
Si oui, sous quelle forme ?	Bénéficiaire
Acteurs mobilisés (structures, services) :	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources) :
Coordinateur CLS Pays du Ruffécois	Gestion de l'action

CLS du Pays du Ruffécois

Partenaires du CLS : élus, collectivités, GEM, Associations, DAC, CH Ruffec, CPTS, CPAM, MSA, MDS, chargés de communication, etc. Ainsi que les habitants	Mobilisation des ressources, analyse des besoins, etc.	
Déroulé de l'action intégrant le calendrier prévisionnel (étape par étape) : Développer et utiliser les outils de communication (réseau sociaux, site internet, Gazette santé, bulletin communautaire, etc.) Favoriser l'organisation de rencontres interacteurs Mise en lien des partenaires	Acteur(s) Coordinateur CLS, collectivités, CPTS, CH Ruffec, ARS, etc. Coordinateur CLS, CPTS, partenaires Coordinateur CLS, partenaires	Période : 2025 - 2030
Moyen humain, financier et matériel prévisionnel	Moyen Humain : - Coordinateur - Chargés de communication Moyen financier : - Outils de communication et de création visuel (Canva Pro, etc.) - Budget lié aux communication (impression d'affiche, etc.) Moyen matériel : - Outils informatiques et bureautiques - Canva Pro - Etc.	
SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT		
Indicateurs de processus	Freins et leviers identifiés par le coordinateur du CLS	
Indicateurs d'activité	Nombre de publications, supports de communication élaborés et diffusés Nombre d'évènements thématiques organisés ou soutenus, nombre de participants, typologies des participants	
Indicateurs d'impact	Satisfaction des partenaires	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...)	Questionnaires Emargements Tableaux de suivi (réseaux sociaux, etc.)	