

Contrat Local de santé

Bocage Bressuirais

2024-2028



Cette partie annexe du contrat cadre du CLS 2024-2028 comprend :

- Le plan d'actions partagé des 4 axes définis dans le CLS 2024-2028p 3
- La fiche action modèlep 19
- Les fiches actions réalisées au cours du CLS 2024-2028.....p 24

Le plan d'action peut être révisé sur toute la durée du CLS et les fiches actions sont ajoutées au fur et à mesure de leur réalisation après validation par le COPIL.

Ainsi, **le plan d'actions annexé n'est pas un document figé** et sa déclinaison opérationnelle sera alimenter par des fiches actions qui pourront être intégrées au cours de l'exécution du présent contrat afin de laisser une marge de manœuvre pour s'ajuster en fonction de l'évolution du contexte.

Les actions proposées doivent répondre aux critères suivants pour entrer dans le plan d'actions du CLS 2024-2028 :

- Agir sur la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé ;
- Répondre aux besoins du territoire ;
- Impliquer la population ;
- Être cohérentes et complémentaire avec les documents stratégiques et les politiques menées sur le territoire.

Le (s) porteur(s) des fiches actions formalise(nt) l'action dans la fiche action modèle et met(tent) en œuvre l'action dont il(s) est (sont) garant et participe(nt) à son évaluation.

Le plan d'actions partagé des 4 axes définis dans le CLS 2024-2028

PROJET

AXE 1 Offre de santé

Diagnostic territorial

- ➔ Parcours de soins difficiles : retards au diagnostic, problèmes d'orientation et d'accompagnement lié à un manque de professionnels sur le territoire (orthophoniste, ophtalmologue, dermatologue, pédiatre, pédopsychiatre, ...)
- ➔ Offre de soins déficiente sur la médecine générale libérale
- ➔ Offre de Spécialistes insuffisantes, importants délais d'attente
- ➔ Offre médicale (psychiatre) et paramédicale (psychologue) faible voire inexistante sur le NDS (notamment pour les enfants et adolescents)
- ➔ Difficultés d'accès à une offre d'hospitalisation complète en psychiatrie notamment pour le public jeune en lien avec les difficultés de recrutement d'infirmiers et de médecins psychiatres qui perdurent
- ➔ Méconnaissance des acteurs et des structures

OBJECTIF GÉNÉRAL 1

- ➔ Maintenir et développer l'offre de soins de 1^{er} recours et de 2^{ème} recours

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

- ➔ Favoriser l'installation des professionnels de santé et l'accueil des stagiaires

Description de l'action :

- Poursuivre l'accompagnement des démarches d'installation des professionnels de santé en les informant sur les aides, les possibilités d'exercice coordonné, ... (CPTS, Agglo2b, Communes, Conseil des Ordres, CPAM, ARS)
- Poursuivre l'accompagnement des professionnels de santé dans leur projet d'exercice coordonné (CPTS, Agglo2b)
- Poursuivre et renforcer l'accompagnement des professionnels de santé dans leur projet d'exercice mixte (libéral/salariat)
- Poursuivre le soutien des projets architecturaux et bâtimentaires de santé visant l'installation de professionnel de santé (MSP, CPDS, ...)
- Poursuivre l'accompagnement individualisé et personnalisé des professionnels de santé afin de leur faciliter leur installation et celle de leur famille
- Faciliter l'accès à l'information sur les locaux disponibles pour accueillir de nouveaux professionnels de santé. Exemple :
 - Tenue d'un classeur des locaux professionnels disponibles
- Faciliter l'accès à l'information des étudiants sur les maîtres de stages, sur les logements temporaires pour accueillir les remplaçants ou stagiaires. Exemples :
 - Démarches numériques et physique vers les étudiants
 - Mieux faire connaître l'habitat jeune
- Promouvoir l'attractivité territoriale auprès des étudiants en santé. Exemples :

- Proposer des temps de découverte et de présentation des atouts et ressources du territoire (Temps d'accueil, guide, ...)
- Aller à la rencontre des étudiants sur les lieux d'études, ...
- Accompagner le déploiement de la 4^{ème} année d'internat de médecine générale (Dr Junior) et maintenir une offre de stages et de logements disponibles chaque année
- Proposer une offre locative attractive au sein des MSP publiques et tendre à l'harmonisation des loyers et des pratiques.
- Promouvoir l'attractivité territoriale auprès des soignants et leurs familles. Exemple :
 - Proposer un guide d'accueil ou un site "Professionnels de santé : installez-vous" avec les 1ères informations sur le cadre de vie, les principales villes, l'environnement économique, la recherche d'emploi, les modes de garde, l'offre de loisirs, d'écoles, ...

PUBLIC CIBLE : Les futurs et les professionnels de santé déjà installés sur le territoire

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPTS, CHNDS, Agglo2b, Communes, Conseil départemental de l'ordre des médecins et autres Conseils des ordres, URPS, GHT, CPAM 79, MSA Poitou, CD79, Facultés de médecine, Écoles paramédicales, Région Nouvelle-Aquitaine, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution de la démographie médicale et des professions de santé sur le territoire (Source : CPAM, ARS, CPTS)
- évolution du nombre de MSP et centres de santé sur le territoire (Source : CPAM, ARS, CPTS)
- évolution du nombre de stagiaires en santé et internes accueillis sur le territoire et du nombre de MSU/maitres de stages formé (Source : ARS, CPTS)

RÉSULTAT ATTENDU : Se rapprocher de la moyenne nationale de l'offre de soins libérale (Source ORS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°2

→ Promouvoir les pratiques professionnelles innovantes dans un parcours de soins

Description de l'action :

- Poursuivre les réflexions sur les organisations visant à l'amélioration de la prise en charge des soins non programmés de la population notamment sans médecin traitant.
- Accompagner le développement du dispositif Service d'Accès aux Soins (CPTS, CHNDS (SAMU), Conseil de l'Ordre des médecins, ARS)
- Accompagner au déploiement des nouveaux métiers (Infirmier en Pratique Avancée (IPA), assistants médicaux, ...) et poursuivre la mise en œuvre des protocoles de coopération (CPTS)
- Sensibiliser et développer de nouvelles pratiques pour optimiser la prise en charge des patients et leur parcours. Exemples :
 - Télémédecine : Permettre une pratique médicale à distance
 - > téléconsultation : consultation à distance (domicile / ou lieu dédié équipé d'une cabine ou d'un chariot)
 - > télédépistage : avis à distance sur la base d'informations médicales
 - > télésurveillance médicale : surveillance et interprétation à distance de paramètres médicaux
 - > réponse médicale téléphonique (SAMU)

- Télésoin : Permet de bénéficier d'un soin à distance avec un pharmacien ou un auxiliaire médical (kinésithérapeutes, infirmiers, podologues, orthophonistes, orthoptistes)

=> continuer d'être soigné, en limitant la fatigue et le temps liés aux déplacements et réduire les délais de consultation pour les populations vivant dans les territoires où les professionnels de santé sont peu nombreux.

=> simplifier la relation entre les professionnels de santé autour de la prise en charge

PUBLIC CIBLE : Les patients/usagers et les professionnels de santé

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPTS, Conseils des Ordres, URPS, CHNDS, EHPAD(s), GCSMS, CPAM, MSA Poitou, Agglo2b, Communes, CD79, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre de médecins inscrits dans le dispositif SAS (Source : ARS, CPTS)
- évolution du nombre de patients sans médecin traitant pris en charge en Soin non programmé sur le territoire par un autre médecin généraliste ou autre professionnel de santé (Source : CPTS)
- évolution du nombre d'actes de télésanté et de télé-expertise (Source : CPAM)

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 2

→ Maintenir et développer l'offre de soins hospitaliers

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Accompagner le développement de l'offre de soins hospitaliers

Description de l'action :

- Exercer une fonction de veille. Exemples :
 - Alimenter le diagnostic des besoins
 - Identifier des axes d'adaptation
- Communiquer. Exemples :
 - Soutenir et relayer la communication sur l'offre de soins hospitaliers
 - Promouvoir l'attractivité de la psychiatrie auprès des stagiaires en santé et internes accueillis sur le territoire

PUBLIC CIBLE : Les patients/usagers et les professionnels de santé

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CHNDS, CPTS, GHT, Agglo2b, les établissements médico-sociaux, les patients/usagers, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution des services proposés (consultations, lits, ...) (Source : CHNDS)

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 3

→ Favoriser la visibilité de l'offre de soins

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Soutenir l'interconnaissance et les dynamiques collaboratives

Description de l'action :

- Entretenir et soutenir la dynamique pluriprofessionnelle (CPTS)
- Favoriser l'interconnaissance entre les acteurs et les dispositifs existants (CPTS, CHNDS, Agglo2b)
- Valoriser et communiquer autour des outils d'échanges/temps de rencontres existants (CPTS, CHNDS, Agglo2b)
- Soutenir les espaces d'échanges de pratiques entre professionnels (CPTS, CHNDS)

PUBLIC CIBLE : Les professionnels de santé, les établissements médico-sociaux, les établissements de santé,

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPTS, CHNDS, Agglo2b, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- nombre d'espaces d'échange interprofessionnels proposés et son évolution (Source : CPTS, CHNDS, Agglo2b)
- nombre de participants et son évolution (Source : CPTS, CHNDS, Agglo2b)
- évolution du nombre d'action multi partenariale (Source : CPTS, CHNDS, Agglo2b)

RÉSULTAT ATTENDU : Se rapprocher de la moyenne nationale de l'offre de soins libérale (Source ORS) et hospitalière (Source ARS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°2

→ Communiquer auprès de la population sur l'offre de santé existante

Description de l'action :

- Développer et structurer la communication santé en s'adossant sur les sites internet existants : Agglo2b, CHNDS, CPTS, DAC 79, CPAM 79 (Ameli), PTSM 79 (Santé mentale 79), ...
- Faire connaître les nouvelles modalités d'accès aux soins (télémedecine, prise de RDV en ligne, ...)

PUBLIC CIBLE : Les patients/usagers

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPTS, CHNDS, Agglo2b, Communes (CCAS), CPAM 79, MSA Poitou, Appui & Vous, DAC 79, Guichet UDAF 79, Maisons France Services, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution de la perception de la population sur la communication de l'offre de soins (Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

RÉSULTAT ATTENDU : Se rapprocher de la moyenne nationale du recours aux soins notamment des jeunes et des personnes âgées (Source ORS)

AXE 2 Environnement favorable à la santé : logement, lieux d'accueil enfance-jeunesse, travail, transport accès aux services, aménagement urbain, ...

Diagnostic territorial

- ➔ Ménages en précarité énergétique logement (31% > à la moyenne nationale, selon ORS)
- ➔ Forte présence de radon (Zone 3 : potentiel radon significatif)
- ➔ Attention particulière à la santé au travail (maladies professionnelles reconnues : 80% > à la moyenne deux sévrière et accidents du travail : 20% > à la moyenne deux-sévrière en corrélation avec le rapport ouvrier/cadre : Taux territoire : 4.3 et Taux Deux-Sèvres : 2.1, selon l'ORS)
- ➔ Difficultés d'accessibilité physique (mobilité pour se rendre sur le lieu de consultation), une fracture numérique croissante qui peut nuire à l'accès aux soins (prise de RDV ou accès aux résultats de laboratoire sur internet)
- ➔ Recours au soin légèrement inférieur à celui des Deux-Sèvres et inférieur à celui du national (selon l'ORS)
- ➔ Augmentation (+ 66%) entre 2018 et 2021 chez les jeunes de 16-24 ans sans recours aux soins au cours des 24 derniers mois (selon l'ORS)
- ➔ Manque de transports en commun
- ➔ Attention particulière aux publics en situation de handicap
- ➔ Attention particulière à la diversité culturelle
- ➔ Besoin d'écoute des jeunes en mal-être (augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans en ALD pour affectation psychiatrique de longue durée (+ 27%) entre 2012 et 2021 et augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans traités par psychotrope (+ 40%) entre 2015 et 2020, selon l'ORS)
- ➔ Manque de solution de répit pour les proches aidants
- ➔ Manque de certains types d'accueil à la sortie des établissements et services médico-sociaux pour les jeunes adultes
- ➔ Difficultés de recrutement de personnel notamment pour les EHPAD(s) et services d'aide à domicile pouvant entraîner des refus de demande de prise en charge
- ➔ Difficultés de circuit de prise en charge en HAD (hospitalisation à domicile)

OBJECTIF GÉNÉRAL 1

- ➔ Améliorer l'accès aux services

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

- ➔ Lutter contre le non-recours aux droits et le renoncement aux soins

Description de l'action :

- Poursuivre la communication sur les structures d'aide aux démarches facilitant l'ouverture des droits de santé (Permanences, Maisons France service, ...)
- Poursuivre l'accompagnement aux usages numérique
- Poursuivre le transport solidaire (Trans Bocage Solidaire)
 - Proposer des sensibilisations/formations au conducteurs bénévoles
- Faciliter la prise de rendez-vous. Exemple :
 - Développer des réseaux d'aide, personnes ressources, ...
- Améliorer la mobilité des publics en situation d'handicap et/ou de grande précarité. Exemples :
 - Proposer des formations aux bénévoles du transport solidaire sur le handicap psychique
 - Réunir les acteurs confrontés aux grandes précarités pour lancer une réflexion

PUBLIC CIBLE : Les publics éloignés du soin et des services (population précaire, moins éduquées, population vieillissante, gens du voyage, ...)

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPAM, MSA Poitou, CD 79, Maisons France Services, CHNDS (PASS mobile, EMPP), DAC 79, Agglo2b (CIAS), Communes (CCAS), CSC(s) (Porteurs transport solidaire), structures médico-sociale (LHSS), structures sociales et d'insertion, associations caritatives, Croix Rouge, l'Escale, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre de passage sur la PASS (Source : CHNDS)
- évolution du nombre de chauffeurs bénévoles et du nombre de personnes transportées - Trans Bocage Solidaire (Source : Agglo2b)

RÉSULTAT ATTENDU : S'approcher du taux deux-sévrière du non-recours au soin (Source : ORS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 2

→ Renforcer l'accompagnement des proches aidants

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Favoriser le développement d'actions adaptées de soutien aux proches aidants

Description de l'action :

- Poursuivre et développer les actions de prévention à destination des aidants : solitude, mal être, dégradation de la santé physique et mentale, éducation thérapeutique (voir les actions menées par ASEPT Poitou, CHNDS, Appui & Vous Nord 79, UNAFAM 79, ADAPEI 79, GPA 79-16, Autisme Nord 79, ASF 79, France Alzheimer, ADF 79, ...). Exemple :
 - Communiquer via le CLSM sur les acteurs et actions existantes (Agglo2b)
 - Soutenir le lien entre les structures d'appui aux aidants
- Soutenir les associations qui mettent en place des activités sur le territoire
- Maintenir et développer les plateformes et alternatives de répit
- Être relais d'information sur les solutions de répits
- Relayer l'information sur la Loi ASV (congés de proche aidant, allocation, retraite...) et sur les formations existantes

PUBLIC CIBLE : Les aidants et les patients

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : Plateformes d'accompagnement et de répit 79, CPAM 79 (CARSAT), MSA Poitou, CD 79, Agglo2b (CIAS), Communes (CCAS), médecine du travail, Conférence des financeurs, employeurs, associations d'usagers et de familles, Appui & Vous Nord 79, UNAFAM 79, ADAPEI 79, GPA 79-16, APF 79, Autisme Nord 79, ASF 79, GEM, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre d'offres de répit proposées sur le territoire (état des lieux de l'existant)
- évolution du nombre de formation proposées sur le territoire (état des lieux de l'existant)
- évolution du degré d'information sur l'existant (Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer la perception des proches aidants sur l'accompagnement (Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 3

→ Sensibiliser aux enjeux de santé et de santé environnementale

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Participer à la réduction des expositions environnementales

Description de l'action :

- Poursuivre et développer les diagnostics santé/environnement
- Poursuivre la montée en compétence des acteurs de la périnatalité et de la petite enfance sur les risques liés à l'exposition aux substances chimiques
- Poursuivre l'approche Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) et les Études d'Impact sur la Santé (EIS) dans les projets d'aménagement
- Poursuivre la mise en œuvre des recommandations de santé dans les constructions et rénovations des ERP (Crèche, MSP, ...)
- Poursuivre la sensibilisation au lien entre l'habitat et la santé auprès des habitants, des gestionnaires de biens et des bailleurs sociaux en relayant les campagnes nationales et locales.

Exemples :

- Réaliser une campagne de mesure du radon (ARS, Agglo2b)
- Proposer des ateliers sur la qualité de l'air
- Favoriser les marchés verts et groupés en collectivité

PUBLIC CIBLE : La population du territoire

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILIÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPAM, RPNA, Promotion Santé NA, Safe-li, Primum non nocere, ASEPT Poitou, Mutualité Française, CD79 (PMI), Agglo2b, Communes, CHNDS, CPTS, CPIE de Gâtine, Sèvre Environnement, Coop alpha, les Relais Petite Enfance, ORSE, ADIL, OPAH, Solidaire toit, 3AR, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre de personnes ou professionnels sensibilisés
- évolution du nombre d'ateliers mis en place
- évolution du nombre de campagne de communication
- évolution du nombre de projet d'aménagement ou document de planification intégrant l'approche UFS ou la réalisation d'une EIS

(Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les pratiques écoresponsables (Source : ORSE)

OBJECTIF GÉNÉRAL 4

→ Sensibiliser aux enjeux de la santé au travail

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Participer à la réduction des maladies professionnelles et des accidents du travail

Description de l'action :

- Poursuivre les actions de bien-être au travail
- Participer à l'état des lieux des dispositifs santé au travail et des besoins sur le territoire
- Soutenir, relayer la communication existante sur les formations et informations existantes sur les risques professionnels
- Participer aux événements et campagnes de sensibilisation
- Promouvoir une culture de prévention au sein de l'entreprise

PUBLIC CIBLE : La population du territoire

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : SIST 79 Santé au travail, DREETS, CPAM 79 (CARSAT), MSA Poitou, Mutualité Française, Syndicats, employeurs, Cap emploi, MDE, Atout service, établissements de formation professionnelles et centres de formation, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre d'actions mis en place sur la thématique « Santé au Travail »

(Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

RÉSULTAT ATTENDU : S'approcher de la moyenne deux-sévrière pour les maladies professionnelles reconnues et les accidents du travail (Source : ORS)

AXE 3 Comportements favorables à la santé

Diagnostic territorial

- ➔ Attention particulière à porter aux phénomènes addictifs notamment chez les jeunes
- ➔ Mal-être chez les jeunes (augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans en ALD pour affection psychiatrique de longue durée (+ 27%) et augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans traités par psychotrope (+ 40%) entre 2015 et 2020, selon l'ORS)
- ➔ Augmentation des personnes en ALD (+ 10%) avec une augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans en ALD (+ 27%) entre 2015 et 2020 (selon l'ORS)
- ➔ Prévalence maladie telle que le diabète (+ 30%), maladie cardio-vasculaire (+ 21%) et maladie respiratoire (BPCO : + 95%) entre 2012 et 2021 (selon l'ORS)
- ➔ Taux supérieur de décès par cancer colorectal (+ 13%) par rapport au taux national (selon ORS)
- ➔ Augmentation de l'indice de grand vieillissement (+ 19%) entre 2008 et 2019 (selon l'ORS)
- ➔ Augmentation du taux de personnes de 65 ans et plus en ALD pour maladie d'Alzheimer (+ 23%) entre 2012 et 2021 (selon l'ORS)
- ➔ Taux supérieur de femmes bénéficiaires de 20 à 64 ans n'ayant pas eu d'acte réalisé par un gynécologue sur les 24 derniers mois (+ 23%) par rapport au national (selon ORS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 1

- ➔ Promouvoir, partager et diffuser une santé commune

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

- ➔ Transformer les pratiques

Description de l'action :

- Poursuivre et développer les compétences psychosociales. Exemples :
 - Valoriser les actions de formation et les ressources disponibles (Promotion Santé NA)
 - Mettre en œuvre le Projet Educatif de Territoire, la Politique Jeunesse, Le service Public de la Petite Enfance de l'Agglo2b qui promeuvent le développement des Compétences Psychosociales au quotidien (Agglo2b)
 - Développer les coopérations mises en œuvre dans la Convention Territoriale Globale (CTG) aux échelles des bassins de vie et thématiques (Petite enfance, enfance et jeunesse) (Agglo2b)
- Développer une communication sur l'approche promotion de la santé et One Health en proposant de l'analyse des pratiques et des accompagnements aux changements (Promotion santé NA)

PUBLIC CIBLE : Les professionnels de l'animation de la petite enfance, l'enfance, la jeunesse et les professionnels de l'éducation et l'éducation spécialisée et les professionnels de santé et les professionnels des établissements médico-sociaux et les usagers-habitants, ...

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILIÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, Promotion Santé NA, CPTS, CHNDS, Agglo2b, Chargés de coopération CTG, établissements scolaires, lieux d'accueil des enfants et des jeunes, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- nombre d'ateliers sur les compétences psychosociales mis en place
- nombre d'atelier de sensibilisation sur l'approche One Health mis en place
- nombre de communication publié sur l'approche One Health

(Source : ARS, Promotion Santé NA)

RÉSULTAT ATTENDU : Développer de nouvelles collaborations à l'échelle multisectorielle (transversalité) (Source : Agglo2b - Rapport d'évaluation produit lors de la reconduite du CLS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°2

➔ Favoriser la participation des habitants dans le but de les rendre acteurs de leur santé

Description de l'action :

- Impliquer les usagers-habitants dans les travaux (besoins en santé, actions, ...)
 - Promouvoir les initiatives des communes et des associations qui concourent à la promotion de la santé
 - Sensibiliser les bénévoles associatifs et les élus locaux sur leur capacité d'agir sur les enjeux de santé en fonction de leurs publics et de leurs projets
 - Développer les groupes d'usagers-habitants
- Soutenir les actions d'accompagnement des usagers-habitants
- Soutenir la mise en place de programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) et de psychoéducation (ex : ETP (asthme, diabète, obésité, santé mentale, ...), Programme d'aide aux aidants (PROFAMILLE, BREF, ...))
- Soutenir le dispositif Asalée qui a comme objectif principal de contribuer à l'amélioration de la prise en charge globale des patients présentant des pathologies chroniques ou des facteurs de risques en leur permettant l'acquisition de plus d'autonomie dans leur vie quotidienne (CPTS, Agglo2b)
- Être relais d'information sur les programmes de psychoéducation et d'ETP

PUBLIC CIBLE : La population

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILIÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, Promotion Santé NA, CPTS, Association Asalée CHNDS (UTEPS 79), Agglo2b, réseaux associatifs (CSC(s), Familles Rurales), associations d'usagers et de proches, UNAFAM 79, AFD 79, GEM, UDAF 79, ...

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- nombre de participants lors des travaux
- nombre de personnes inscrites au sein des programme de psychoéducation mis en place sur le territoire

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°3

➔ **Partager les initiatives, les expériences pour améliorer les parcours de santé, de soins, de vie**

Description de l'action :

- Promouvoir le retour d'expériences (retex), le partage d'actualités notamment via les instances Comité d'Acteurs en Santé (CAS) du CLS et Assemblée plénière du CLSM
- Disposer d'un outil de communication grand public (Ex : Agglo Santé - Toute l'information Santé de l'Agglomération : Actualités, accès aux soins, MSP, Numéros utiles, CLS, CLSM, actions, ...)
- Promouvoir et développer les coordinations contribuant à renforcer la cohérence des parcours (ex : la Coordination handicap qui réunit l'ensemble des acteurs médico sociaux, avec et autour des familles, porté par le CSC du Pays Mauléonais)

PUBLIC CIBLE : Les acteurs du territoire, professionnels et bénévoles de l'action sociale, du sanitaire et médico-social, du logement, de la culture, de l'éducation, de la justice, de la police, ... et les usagers des dispositifs et leurs familles

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : Agglo2b (mission coordination)

INDICATEURS D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre de partage d'actualité d'expérience
- création du site ou onglet sur internet

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer la diffusion et le partage de connaissances en renforçant les liens

OBJECTIF GÉNÉRAL 2

➔ **Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges**

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

➔ **Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce**

Description de l'action :

- Continuer à améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers notamment à travers des actions de proximité lors des mois thématiques spécifiques (Octobre Rose, Mars Bleu, Juin Vert, ...)
- Renforcer la lisibilité des informations sur les vaccinations et la couverture vaccinale
- Renforcer les actions de dépistage et les pratiques d'allers-vers les publics. Exemples :
 - Proposer des opérations de prévention et de dépistage dans le quartier prioritaire
 - Participer aux campagnes de vaccination auprès de public cible (ex : campagne de vaccination des collégiens contre le HPV, ...)
- Communiquer/diffuser les actions de prévention existantes

PUBLIC CIBLE : La population

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILIÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, CPTS, CHNDS (CVP, CeGIDD), CRCDC NA, Promotion Santé NA, OMEDIT NA, COREADD NA, ASEPT Poitou, Planning Familial 79, Addiction France, Réseau addiction 79, Agglo2b, Communes, associations (aidants), Ligue contre le cancer, Seins'Glées, ...

INDICATEUR D'ÉVALUATION :

- nombre d'actions proposées sur le territoire

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°2

→ Développer et coordonner les actions de prévention, de promotion et d'éducation notamment auprès des enfants et des jeunes et des publics éloignés

Description de l'action :

- Poursuivre et développer les actions de prévention, de promotion et d'éducation à la santé à destination des enfants et des jeunes sur des thématiques variées (alimentation, écran, sommeil, addiction, vie affective, ...). Exemples :
 - Développer les actions de promotion de la santé au sein de la CJM et des espaces d'accueils d'enfants et des jeunes
 - Mettre en œuvre le Service Public de la Petite Enfance
 - Développer les actions d'appui à la parentalité (ex : programme PANJO, ...)
- Renforcer les pratiques d'aller vers en matière de prévention auprès des publics pour réaliser des activités d'information, de prévention, de dépistage de manière coordonnée et cohérente sur les sujets de santé, entre les partenaires sur le territoire : S'appuyer sur les acteurs locaux et identifier les espaces de coordination pertinents pour les acteurs
- Renforcer les attitudes et aptitudes visant à réduire les conduites addictives et conduites à risques, notamment auprès des jeunes (CISPD, Acteurs de la jeunesse, ...)

PUBLIC CIBLE : Les enfants, les jeunes et les publics éloignés (les précaires dont les migrants, les personnes présentant des troubles cognitifs, ...)

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILIÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, Promotion Santé NA, ASEPT Poitou, COREADD NA, Agora-MDA, CPTS, CHNDS, CD 79 (PMI), Agglo2b, Communes (CCAS), CISPD, MDE, Mission locale, CSC(s), associations (aidants), ...

INDICATEUR D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre d'actions sur le territoire

RÉSULTATS ATTENDUS : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé (Source ORS)

OBJECTIF GÉNÉRAL 3

→ Améliorer le bien-être dans une vision globale de la santé, physique, sociale et psychique

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°1

→ Promouvoir l'activité physique et sportive et faire du sport un outil de prévention, promotion de la santé et de bien être à l'échelle intercommunale

Description de l'action :

- Renforcer la connaissance du dispositif sport sur ordonnance et du sport-santé auprès des professionnels de santé
- Encourager, soutenir et développer les actions relatives au sport-santé
- Communiquer sur les parcours sport-santé
- Développer une pastille Sport & Santé (identité visuelle) pour mettre en lumière les actions reliant le sport et la santé et leur donner plus de visibilité auprès du grand public

PUBLIC CIBLE : Les acteurs porteurs de projet « sport-santé » et la population

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, Promotion Santé NA, CHNDS (Maison du sport santé en Bocage Bressuirais), CPTS, Agglo2b, Communes, CLSM, associations sportives, EDS du Bocage, Siel Bleu, ...

INDICATEUR D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre de prescription d'exercice physique pour la santé (PEPS) (Source : CHNDS, CPTS)
- évolution du nombre d'actions Sport & Santé sur le territoire
- augmentation des licences sportives (Source : ORS)

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

OBJECTIF SPÉCIFIQUE N°2

→ Promouvoir les activités culturelles et faire de la culture un outil de prévention, promotion de la santé et de bien être à l'échelle intercommunale

Description de l'action :

- Encourager, soutenir et développer les actions relatives à la thématique « Culture et Santé »
- Communiquer/ diffuser les actions estampillées Culture & Santé

PUBLIC CIBLE : Les acteurs porteurs de projet « Culture et Santé » et la population

PORTEURS ET PARTENAIRES PRIVILÉGIÉS, RESSOURCES : ARS, Pôle Culture & Santé NA, Région Nouvelle-Aquitaine, Agglo2b, associations culturelles, association Voix & danse, Belle la différence, associations d'usagers et de proches, UNAFAM 79, ...

INDICATEUR D'ÉVALUATION :

- évolution du nombre d'actions Culture & Santé

RÉSULTAT ATTENDU : Améliorer les indicateurs liés à l'état de santé. (Source ORS)

AXE 4 Santé mentale

Diagnostic territorial

- ➔ Incidences de l'épidémie de COVID-19 :
 - Dégradation de la santé mentale des jeunes (observée par les acteurs)
 - Augmentation des conduites relevant de la violence (intrafamiliale, scolaire, ...) (observée par les acteurs)
 - Augmentation des angoisses et renforcement de l'anxiété sociale (observé par les acteurs)
- ➔ Présence d'une problématique de santé mentale (Augmentation du nombre d'ALD pour affectation psychiatrique (+ 40 %) avec augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans en ALD pour affectation psychiatrique de longue durée (+ 27%) entre 2012 et 2021 et augmentation du nombre de jeunes de 15-24 ans traités par psychotrope (+ 40%) entre 2015 et 2020 et augmentation des hospitalisations pour tentative de suicide (10 ans ou plus) (14%) entre 2016 et 2021 (selon l'ORS))
- ➔ Demande de formation au handicap psychique des professionnels de l'accueil et de l'accompagnement non spécialistes
- ➔ Méconnaissance de l'ensemble des structures présentes sur le territoire
- ➔ Forte demande d'une instance d'analyse, de réflexion et de partage de situations complexes
- ➔ Problème d'accès et maintien dans le logement des personnes ayant des troubles psychiques

OBJECTIFS GÉNÉRAL 1

➔ Améliorer le bien-être psychique à travers le CLSM

Concrètement sur le plan opérationnel, l'axe Santé mentale est travaillé au sein du CLSM du Bocage Bressuirais.

Trois grandes missions sont assignées au CLSM :

➔ Poursuivre l'observation locale en santé mentale visant :

- A connaître et partager l'état des ressources existantes sur le territoire, ainsi que les besoins de santé et leurs déterminants repérés par les acteurs, les habitants et les usagers : Production d'un état des lieux local
- A améliorer leur lisibilité et visibilité
- A établir des priorités partagées

➔ Coordonner le réseau de partenaires :

- Animation du réseau local de santé mentale
- Promotion du CLSM auprès des partenaires institutionnels et du grand public
- Elaboration de temps de rencontres
- Articulation avec le CISPD, les politiques locales notamment la politique jeunesse, ...

→ **Développer une stratégie locale répondant aux besoins de la population** en matière de prévention, d'accès aux soins et de continuité de ceux-ci, ainsi que d'inclusion sociale et de déstigmatisation. Pour répondre aux enjeux pressentis et pour développer les collaborations 4 axes de travail ont été défini au sein du CLSM lors de sa mise en action en 2022 :

1- Favoriser la santé mentale :

- Poursuivre les actions de prévention et d'information du grand public, notamment lors des Semaines annuelles d'Informations sur la Santé Mentale (SISM)
- Poursuivre les actions de sensibilisation/formation aux troubles psychiques, comportementaux vers des professionnels de secteurs variés (acteurs de proximité, médiathèques, professionnels des structures d'accueil d'enfants et de jeunes, ...)
- Poursuivre le soutien aux actions permettant le repérage et prise en compte des personnes en risques suicidaires

2- Améliorer l'accès aux soins

- Poursuivre la sensibilisation des professionnels à l'intérêt de la circulation des informations utiles
- Poursuivre l'organisation de rencontres thématiques afin de renforcer les connaissances de chacun sur les services, les dispositifs, les programmes existants
- Poursuivre le repérage et l'identification des référents institutionnels et associatifs pour favoriser l'accès à un prise en charge adaptée et réactive dans un parcours santé (annuaire)
- Poursuivre les réflexions sur la mise en place d'une Commission locale des situations complexes en santé mentale (parcours de vie)

3- Faciliter l'accès aux droits, à la citoyenneté et l'insertion sociale et professionnelle

- Poursuivre les actions d'accompagnement et le soutien aux actions du groupe d'entraide mutuelle (GEM) et aux associations d'usagers
- Poursuivre l'accompagnement et le soutien aux associations de familles de malades
- Poursuivre la promotion de l'activité culturelle à travers les actions estampillées Culture & Santé
- Promouvoir l'activité physique adaptée à travers les actions estampillées Sport & Santé
- Soutenir la participation des patients, des usagers-habitants, de leurs proches et de leurs représentants aux réflexions et actions menées localement notamment dans les actions permettant une amélioration des connaissances : droit, logement, soins,

4- Améliorer l'accès et le maintien dans le logement

- Mener une réflexion inter-partenaire sur l'accès et le maintien dans le logement

La fiche action modèle

PROJET

Modèle de fiche-action CLS 3

FICHE ACTION CLS3 : TITRE

AXE PRIORITAIRE DU CLS :

OBJECTIF GÉNÉRAL auquel se réfère l'action :

OBJECTIF(S) OPÉRATIONNEL(S) de l'action :

NOM DE L'ACTION :

PILOTE(S) DE L'ACTION :

DATE ET LIEU DE RÉALISATION DE L'ACTION :	Date(s) : Durée : Unique <input type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Lieu(x) :
--	--

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Diagnostic/problématique à résoudre :

Territoire visé par l'action : Bocage Bressuirais, Commune(s), Quartiers prioritaires, etc.

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description du public selon âges, territoires, sexes, pratiques, situations sociales, communautés, corporations...	

DESCRIPTION DE L'ACTION

Type d'action (information, communication sensibilisation, formation, projet, expérimentation, étude...)	
Activités et calendrier détaillé	Etape 1 (période) / Etape 2 (période) : etc...

DETERMINANTS DE LA SANTE VISÉS DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>
TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE	
Renforcement des capacités individuelles	Information/Sensibilisation sur la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Education à la santé <input type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>

Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financements, moyens humains...)
Santé		
Social		
Emploi/Insertion		
Education		
Logement		
Habitat		
Aménagement du territoire		
Politique de la ville		
Environnement		
Autres		
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales (CLSM, Contrat de Ville, CISPD, PCAET, PRSE, ...) ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, le(s)quel(s) :

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant la population ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? <i>(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i>	<input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins et des attentes au démarrage de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (financière, matérielle, humaine) / aux activités <input type="checkbox"/> Participation à la gestion / mise en œuvre de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble de l'action (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic

Indicateurs de processus ¹ :		Évaluation démarche participative associant la population : Nb de bénévoles : Nb d'heure de bénévolat :
Indicateurs d'activité ² :		
Indicateurs de résultats ³ :		
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :		
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		

¹ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028)

² **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

³ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Les fiches actions réalisées au cours du CLS 2024-2028

PROJET

AXE 1

PROJET

FICHE ACTION CLS3 : CPDS site de Faye-l'Abbesse du CHNDS

AXE PRIORITAIRE DU CLS : OFFRE DE SANTE

OBJECTIF GÉNÉRAL auquel se réfère l'action : Maintenir et développer l'offre de soins de 1^{er} recours et de 2nd recours

OBJECTIF(S) OPÉRATIONNEL(S) de l'action : Favoriser l'accès en soins pour la population sans médecin traitant -> Soutenir les projets architecturaux de santé innovant visant l'installation de professionnel de santé et le développement de l'offre de soins

NOM DE L'ACTION : Création d'un centre public de santé (CPDS) sur le site du CHNDS de Faye-L'Abbesse

PILOTE(S) DE L'ACTION : CHNDS, CPTS Bocage Bressuirais

Contributeurs : Agglo2B

DATE ET LIEU DE RÉALISATION DE L'ACTION :	Date(s) : Ouverture le 20 Novembre 2023 Durée : en cours Unique <input type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Lieu(x) : Faye-L'Abbesse
--	--

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Diagnostic/problématique à résoudre : Ce projet est né d'un besoin objectivé puisque 5 à 6 médecins généralistes faisaient faire valoir leurs droits à la retraite sur le territoire du Bocage Bressuirais laissant potentiellement environ 13 000 patients sans médecin traitant. Les risques étant que ces patients : s'orientent vers les services des Urgences hospitalières à défaut d'accès à un médecin et en dépit de la démarche proactive initiée par la CPTS du Bocage Bressuirais pour trouver un MT au maximum de patients ; que certains patients renoncent aux soins avec un risque majeur de découverte tardive de pathologies. Compte tenu du nombre de demandes, les cabinets de médecine de Ville ne peuvent pas absorber toute la patientèle. Il était donc justifié de réfléchir à une offre de médecine générale complémentaire et attractive compte tenu son modèle.

Territoire visé par l'action : Bocage Bressuirais, Commune(s), Quartiers prioritaires, etc.
Le CPDS est un dispositif hospitalier qui a pu se déployer sur Thouars et Parthenay. Le déploiement sur Faye-L'Abbesse permettait ainsi de répondre à l'ensemble de la population du Bocage Bressuirais.

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description du public selon âges, territoires, sexes, pratiques, situations sociales, communautés, corporations...	Patients sans MT sur RDV (en priorisant ALD/ pathologies chroniques) ; Patients réorientés par les urgences (lien à faire avec le MT si le patient a 1 MT) ; Patients régulés par le Centre 15/ dans le cadre du SAS

DESCRIPTION DE L'ACTION

Type d'action (information, communication sensibilisation, formation, projet, expérimentation, étude...)	<p>Projet architectural avec un 1^{er} temps d'expérimentation :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Installation dans un local temporaire (location d'un module préfabriqué autonome) 2- Si le dispositif se pérennise et monte en charge, la construction d'un bâtiment en dur sera envisagée
Activités et calendrier détaillé	<ul style="list-style-type: none"> - Co-construction CHNDS / CPTS qui a débuté en 2022 <ul style="list-style-type: none"> - Appui de la CPTS sur l'organisation médicale - Organisation des locaux - Financement - Présentation du projet à l'élu référent Santé de la Communauté d'Agglomération du Bocage Bressuirais : 3^{ème} trimestre 2023 pour le volet bâtiementaire : demande de subvention dans un 1^{er} temps - Validation des modulaires et livraison sur site : 4^{ème} trimestre 2023 - Ouverture : Fin d'année 2023 - Signature de la Convention pour l'aide au développement d'un CPDS sur le site de Faye l'Abbesse du CHNDS entre l'Agglo2b et le CHNDS : Janvier 2024

DETERMINANTS DE LA SANTE VISÉS DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information/Sensibilisation sur la santé ■ Formation □ Education à la santé ■
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé ■ Formation □ Appui à l'organisation de la communauté □
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail □ Fourniture de biens matériels □ Accès privilégié aux services □ Mise en place de nouveaux services □
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations □ Intégration des soins et coordination des équipes □ Renforcement de l'offre de prévention □ Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé ■
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels ■ Amélioration des connaissances □ Planification et mesures politiques □

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financements, moyens humains...)
Santé	CHNDS, CPTS BB	Analyse des besoins, organisation, pilotage, mobilisation moyens humains, financements
Social		
Emploi/Insertion		
Education		
Logement		
Habitat		
Aménagement du territoire		

Politique de la ville		
Environnement		
Autres	Aggro2B	Soutien financier dans l'apport de solution bâimentaire
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales (CLSM, Contrat de Ville, CISPD, PCAET, PRSE, ...) ?		Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Si oui, le(s)quel(s) :

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant la population ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? <i>(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i>	<input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins et des attentes au démarrage de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (financière, matérielle, humaine) / aux activités <input type="checkbox"/> Participation à la gestion / mise en œuvre de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble de l'action (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus ¹ :	Nb de structures impliquées -> 2024 : 2/2 =100%
Indicateurs d'activité ² :	Nombre de patients orientés par la CPTS vers le CPDS -> 2023 : 538
Indicateurs de résultats ³ :	Diminution du nombre de patients sans MT
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	
Facteurs facilitants dans l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action : Action co-construite, renfort du lien ville-Hôpital, attractivité pour le territoire car développement de l'offre salariale en médecine générale	

¹ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028)

² **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

³ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action : difficultés liées au projet architectural (prestataire extérieure, coût), difficultés d'accès géographique pour une partie de la population, difficultés de recrutement de médecins

PROJET

AXE 2

PROJET

Fiche-action CLS 3 : Démarche Safe-Li « Chasser les polluants »

AXE PRIORITAIRE DU CLS : Environnement favorable à la santé

OBJECTIF GÉNÉRAL auquel se réfère l'action : Sensibiliser aux enjeux de santé environnementale dans les établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) du Bocage Bressuirais

OBJECTIF(S) OPÉRATIONNEL(S) de l'action : Favoriser la montée en compétence des acteurs de la petite enfance sur les risques liés à l'exposition aux substances chimiques

NOM DE L'ACTION : Chasser les polluants en crèche

PILOTE(S) DE L'ACTION : l'Agglo2B **Soutien financier** : ARS NA

Accompagnement : cabinet Safe-Li

DATE ET LIEU DE RÉALISATION DE L'ACTION :	Date(s) : février 2024 – février 2025 Durée : 1 an Unique <input checked="" type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Lieu(x) : Bocage Bressuirais
--	--

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Diagnostic/problématique à résoudre : Les acteurs de santé ont relevé lors du travail d'évaluation du CLS2, un manque de connaissance de la population concernant les habitudes d'aération des logements pour renouveler l'air intérieur et gérer les polluants. Et ceci, au sein des logements mais également au sein des EPR et plus particulièrement au sein des lieux d'accueil petite enfance. Il est apparu opportun et nécessaire pour l'agglo2b de poursuivre sa démarche de sensibilisation et d'information à la santé environnementale. Après la diffusion au sein de ses services des guides Recocrèches, il a été décidé de candidater au programme Safe-Li avec le soutien de l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Ainsi, l'Agglo2b devient collectivité pilote et sera la référente de l'actions sur le département 79.

Le programme Safe-Li propose aux collectivités des solutions concrètes pour réduire l'exposition des jeunes enfants aux perturbateurs endocriniens et autres polluants chimiques, avec un accompagnement en 5 étapes-clés :

- **Sensibiliser** : Sensibilisation de toute l'équipe aux enjeux de santé environnementale en crèche
- **Auditer** : Diagnostic santé environnementale des produits et pratiques de la crèche « pilote » : inventaire des achats au regard des molécules les plus préoccupantes.
- **Fédérer** : En créant un plan de changement et des groupes de travail pour les mettre en œuvre
- **Essayer** : Test des nouvelles procédures proposées par les groupes de travail
- **Lier** : En formant et informant toutes les équipes (crèche – collectivités – parents - intervenants) aux nouvelles procédures

Territoire visé par l'action : Bocage Bressuirais, Commune(s), Quartiers prioritaires, etc.

Le Bocage Bressuirais et ses EAJE

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description du public selon âges, territoires, sexes, pratiques, situations sociales, communautés, corporations...	Public jeune (0-3 ans) et professionnels des EAJE

DESCRIPTION DE L'ACTION	
Type d'action (information, communication sensibilisation, formation, projet, expérimentation, étude...)	Projet : sensibilisation / diagnostic / proposition d'actions / accompagnement
Activités et calendrier détaillé	<ul style="list-style-type: none"> Présentation de la démarche d'audit avec le groupe projet et des représentants du personnel des structures : 14 mai 2024 Conférence de lancement du programme : 17 juin 2024 Audit de la structure pilote : 19 juin 2024 Restitution de l'audit et proposition de plan de changement : juillet 2024 Collecte des auto-évaluations des autres structures : octobre 2024 Restitution du plan de changement : octobre 2024 Revue finale du plan de changement en présence des décideurs, des financeurs et des parties prenantes du Département et de la Région : Mars 2025
DETERMINANTS DE LA SANTE VISÉS DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	<input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
Conditions de vie	<input type="checkbox"/> Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.)
Environnement social	<input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté)
Mode de vie	<input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention)
Système de soins	<input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité

Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>	
TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE		
Renforcement des capacités individuelles	Information/Sensibilisation sur la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Education à la santé <input type="checkbox"/>	
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>	
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>	
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>	
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input checked="" type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input checked="" type="checkbox"/>	
PARTENAIRES DE L'ACTION		
Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financements, moyens humains...)
Santé	ARS CLS (mission de coordination et animation) Aggro2b (Chargée de projet Santé Environnementale en crèche)	Financement de l'action Accompagnement du projet Suivi et mise en œuvre de l'action
Social		
Emploi/Insertion		
Education		

Logement		
Habitat		
Aménagement du territoire		
Politique de la ville		
Environnement		
Autres	EAJE du Bocage Bressuirais	Participation à l'action
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales (CLSM, Contrat de Ville, CISPD, PCAET, PRSE, ...)?		Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, le(s)quel(s) : PCAET, PRSE

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant la population ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? <i>(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i>	<input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins et des attentes au démarrage de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (financière, matérielle, humaine) / aux activités <input type="checkbox"/> Participation à la gestion / mise en œuvre de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble de l'action (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus ¹ :	10 structures sur 11 (car une structure en cours de réalisation	Évaluation démarche participative associant la population : Nb de bénévoles : Nb d'heure de bénévolat :
Indicateurs d'activité ² :	2 réunions et/ou visio – 10 structures mobilisées	

¹ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028)

² **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

Indicateurs de résultats ¹ :	<ul style="list-style-type: none"> • Changement des pratiques (sur le terrain, dans les achats...) • Diminution du nombre de produits utilisés et de meilleures qualités
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	<ul style="list-style-type: none"> • Observations des pratiques dans les structures • Baisse du budget concernant des achats plus respectueux de l'environnement (ménage et loisirs créatifs) dans les années à venir
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action : 1 chargée de mission nommée uniquement sur cette mise en œuvre spécifique	
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action : Compliqué de mobiliser toutes les structures sur un même créneau horaire	

¹ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

AXE 3

PROJET

FICHE ACTION CLS3 : Opération prévention du diabète de type 2

AXE PRIORITAIRE DU CLS : Comportements favorables à la santé

OBJECTIF GÉNÉRAL auquel se réfère l'action : Soutenir une démarche de prévention adaptée à tous les publics et tous les âges

OBJECTIF(S) OPÉRATIONNEL(S) de l'action : Développer une politique de réduction des risques, de repérage et dépistage précoce → Mettre en œuvre des actions coordonnées de prévention (primaire, secondaire et tertiaire) du diabète de type 2 en démarche « Aller-Vers » au sein du QPV Valette à Bressuire

NOM DE L'ACTION : Action multi-partenariales de prévention du diabète de type 2 : dépistage, sensibilisation et conférence pour les habitants du QPV Valette et tous les Bocains.

PILOTE(S) DE L'ACTION : CHNDS

Contributeurs : AFD 79, Agglo2B, CHNDS (*PASS Mobile, EAPA, Diététiciennes, Animateur de Santé Publique*), CPTS BB, Croix-Rouge, CSC, Médiateurs quartiers Valette, UnisCités.

DATE ET LIEU DE RÉALISATION DE L'ACTION :	Date(s) : Dépistages → Mercredi 5 et 12 Juin 2024 // Conférence → Jeudi 6 Juin 2024 Durée : à l'échelle de plusieurs journées Unique <input type="checkbox"/> Annuelle <input type="checkbox"/> Pluriannuelle <input checked="" type="checkbox"/> Vocation à être réitérée Lieu(x) : Impasse Grand Champ, QPV Valette, Bressuire ET Centre Socio-Culturel de Bressuire
--	---

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Diagnostic/problématique à résoudre : Une action multi-partenariale de prévention à l'occasion d'Octobre Rose 2023 dans le QPV Valette a mis en exergue la très intéressante opportunité de pouvoir aborder les questions de prévention en santé au plus proche des habitants et de faire du lien direct entre ces habitants et les professionnels de santé de proximité. A ce point s'ajoute un constat empirique de la PASS du CHNDS et des professionnelles de la Croix-Rouge intervenant hebdomadairement dans le quartier : prévalence et incidence des maladies/facteurs de risques cardio-vasculaires et diabète en augmentation ressentie par les professionnelles. Ce point est à mettre en corrélation avec les données épidémiologiques recensées par l'ORS NA dans sa fiche indicateur santé.¹ A relever notamment, une augmentation significative et drastique (+ de 15%) des personnes en ALD par rapport aux données de 2012. Au regard de l'ensemble des éléments sus-cités, il est apparu opportun et nécessaire de pouvoir co-construire des actions de prévention du Diabète de Type 2 au sein du quartier QPV Valette.

Territoire visé par l'action : Bocage Bressuirais, Commune(s), Quartiers prioritaires, etc.

QPV Valette et ses habitants ainsi que l'ensemble de la population de l'agglomération du Bocage Bressuirais souhaitant se saisir de la thématique.

¹ Fiche Indicateurs Santé – Offre de Soins – Cadre de vie, EPCI CA du Bocage Bressuirais, ORS NA, Juin 2023

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description du public selon âges, territoires, sexes, pratiques, situations sociales, communautés, corporations...	Public du QPV Valette éloigné des parcours de soins (notamment personnes se rendant à la permanence Croix-Rouge - PASS Mobile)
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Type d'action (information, communication sensibilisation, formation, projet, expérimentation, étude...)	Information / sensibilisation / dépistage / conférence
Activités et calendrier détaillé	<p>Jeudi 23 Novembre 2023 – Invitation à la construction d'un projet multi partenarial de prévention du diabète de type 2.</p> <p>Lundi 8 Janvier 2024 – Réunion de préparation N°1 avec l'ensemble des partenaires</p> <p>Lundi 4 Mars 2024 – Réunion de préparation N° 2 avec l'ensemble des partenaires</p> <p>Mercredi 5 et 12 Juin – Action de prévention et de dépistage du diabète de type 2, avec pour contenu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposition d'un dépistage par glycémie capillaire, gratuit réalisé par une IDE (Pass Mobile, Croix-Rouge, CPTS du Bocage Bressuirais) accompagnée d'un/une bénévole de l'AFD79. - Suite au dépistage/avant, proposition aux habitants/bénéficiaires de pouvoir bénéficier des stands de prévention installés à côté du Camion de la Croix Rouge : <ul style="list-style-type: none"> - Stand AFD79, le diabète et ses complications - Stand sur équilibre alimentaire par les diététiciennes du CHNDS - Stand APA/Sport-Santé par les EAPA de la Maison Sport Santé du CHNDS - Stand accueil café + jeu autour des recommandations du PNNS par la Croix-Rouge - Café-diabète par l'AFD 79 <p>En cas de dépistage « problématique » pour DT2 non connu → conseils pour la suite à donner avec médecin traitant. Si urgences → 15. Si pas de médecin traitant, situation vue au cas par cas avec la CPTS BB.</p> <p>Jeudi 6 Juin : conférence par le Dr Hélène Lieutaud, endocrinologue à Mauléon et au CHNDS « Un petit clic vaut mieux qu'un grand choc ».</p>

DETERMINANTS DE LA SANTE VISÉS DANS L'ACTION

Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input type="checkbox"/> Normes et climat social <input type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input type="checkbox"/>
Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input type="checkbox"/>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information/Sensibilisation sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>

Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financements, moyens humains...)
Santé	CHNDS, CPTS BB, Croix Rouge, coordo CLS	Analyse des Besoins, gestion de l'action, coordination, pilotage, moyens humains, réalisation des dépistages
Social	CSC	Analyse des besoins, Moyens matériels, Communication
Emploi/Insertion	Unis-Cités	Communication, aide à l'action Analyse des besoins, communication, gestion de l'action
Education		
Logement		
Habitat		
Aménagement du territoire		
Politique de la ville	Médiateurs QPV	Communication, aide à l'action Analyse des besoins, communication, gestion de l'action
Environnement		
Autres	Agglo 2 B	Aide à la communication

	AFD 79	Organisation, gestion de l'action, mobilisation de ressources, apport bénévole
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales (CLSM, Contrat Ville, CISPD, PCAET, PRSE, ...) ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, le(s)quel(s) : Contrat Ville

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant la population ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? <i>(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)</i>	<input type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins et des attentes au démarrage de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (financière, matérielle, humaine) / aux activités <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion / mise en œuvre de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble de l'action (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic		
Indicateurs de processus ¹ :	Nb structures impliquées / nb structures sollicitées → 2024 : 7/7= 100% Nb activités / Nb activités prévues → 2024 : 4/5 = 80% (premier café diabète non réalisé car aucun bénéficiaire ne s'est présenté)	Évaluation démarche participative associant la population : Nb de bénévoles : COPIL : 4 bénévoles ADF Action : 8 bénévoles ADF Nb d'heure de bénévolat : 56
Indicateurs d'activité ² :	Nombre de bénéficiaires touchés, nombre de dépistage → 2024 : 74 dépistages (42 le premier mercredi, 32 le deuxième)	
Indicateurs de résultats ³ :	(Prévalence et incidence du DT2 dans quartier (ressenti par IDE PASS / CHNDS), compliqué à objectiver) Retours qualitatifs des habitants QPV	
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :	Recueil de dépistage Observations / retours oraux en Conseil de vie citoyenne, au camion de la Croix-Rouge et au CSC	
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		

¹ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028)

² **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

³ **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Action multi-partenariale combinant compétences mutualisées de chaque structure /professionnel

Présence connue et reconnue du camion de la Croix-Rouge, de la PASS mobile, du CSC et des médiateurs de quartier facilitant le contact avec la population (lien de confiance).

Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :

PROJET

AXE 4

PROJET

FICHE ACTION CLS3 : Contribuer aux SISM - coordination des actions du territoire

AXE PRIORITAIRE DU CLS : Santé mentale

OBJECTIF GÉNÉRAL auquel se réfère l'action : Promouvoir la santé mentale positive, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide

OBJECTIF(S) OPÉRATIONNEL(S) de l'action :

- Améliorer le bien-être dans une vision globale de la santé, physique, sociale et psychique
- Lutter contre la stigmatisation par la mise en place d'actions de prévention et information en fonction de la thématique proposer par les SISM.

Objectifs des SISM : Lever le tabou sur la santé mentale, apporter des réponses collectives pour lever les obstacles à notre bien-être et aussi valoriser toutes les ressources utiles pour améliorer notre santé mentale

NOM DE L'ACTION : Actions multi-partenariales de mobilisation, de définition des actions à mettre en place en fonction de la thématique nationale annuelle, de réalisation des outils de com et diffusion

PILOTE(S) DE L'ACTION : Conseil Local de santé mentale

Contributeurs : en fonction du thème annuel choisi

DATE ET LIEU DE RÉALISATION DE L'ACTION :	Date(s) : Durée : Unique <input type="checkbox"/> Annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle <input type="checkbox"/> Lieu(x) :
---	---

JUSTIFICATION DE L'ACTION

Diagnostic/problématique à résoudre : La santé mentale est une préoccupation partagée par tous. Elle s'est inscrite comme un axe stratégique du nouveau Contrat Local de Santé 3 (CLS). L'animation du volet Santé mentale du CLS3 est assurée par le CLSM du Bocage Bressuirais. La participation aux SISM fait partie des objectifs fixés par le CLSM. Depuis 2022, le CLSM propose un programme d'actions sur son territoire. Les SISM ont pour objectif de réaliser des actions de promotion de la santé mentale et ainsi sensibiliser le public et les professionnels à cette thématique.

Pour aller plus loin :

Participer aux SISM ne serait-ce pas inviter les populations et les professionnels à réfléchir sur la santé mentale afin de mieux la prendre en charge ? Ne serait-ce pas informer le grand public pour démythifier les maladies, la psychiatrie et les personnes en souffrance psychique ? Ne serait-ce pas développer les partenariats pour améliorer l'accompagnement des personnes ?

Territoire visé par l'action : Bocage Bressuirais, Commune(s), Quartiers prioritaires, etc.

Le territoire du Bocage Bressuirais

PUBLIC VISÉ : L'action cible-t-elle le public concerné par les inégalités sociales, environnementales et territoriales repérées dans le diagnostic ?	Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description du public selon âges, territoires, sexes, pratiques, situations sociales, communautés, corporations...	L'ensemble de la population de l'agglomération du Bocage Bressuirais
DESCRIPTION DE L'ACTION	
Type d'action (information, communication sensibilisation, formation, projet, expérimentation, étude...)	Information / sensibilisation / conférence
Activités et calendrier détaillé	<p>1/ Mobilisation des acteurs de santé : - Janvier/février : Envoi par mail d'un appel à contribution et invitation à la construction d'un projet multi partenarial de prévention.</p> <p>2/ Définition des actions à mettre en place en fonction de la thématique nationale annuelle : - Mars : Réunion de préparation N°1 avec l'ensemble des partenaires souhaitant participer aux SISM - Juin : Réunion de préparation N° 2 avec l'ensemble des partenaires souhaitant participer aux SISM - Juillet : Validation du programme SISM par les contributeurs</p> <p>3/ Réalisation des outils de com : - Aout : Préparation de la stratégie de Com et des supports</p> <p>4/ Diffusion des outils de com : - Septembre /octobre : diffusion de la com</p> <p>5/ Mise en place des actions SISM : - Octobre : mise en œuvre des actions de terrain par les contributeurs</p>
DETERMINANTS DE LA SANTE VISÉS DANS L'ACTION	
Conditions socio-économiques	Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <input type="checkbox"/>
Conditions de vie	Conditions de travail <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, logement, transport et aménagement du territoire) <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors service de santé (logement, emploi, services sociaux et éducatif, alimentation, loisir, etc.) <input checked="" type="checkbox"/>
Environnement social	Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Normes et climat social <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment de la communauté (participation des habitants, organisation de la communauté) <input checked="" type="checkbox"/>
Mode de vie	Acquisition de comportements favorable à la santé (consommation d'alcool, tabac, addictions, alimentation, exercice physique, autres.) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) <input checked="" type="checkbox"/>

Système de soins	Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité <input type="checkbox"/>
Contexte économique et politique	Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins des populations <input type="checkbox"/> Prise en compte des déterminants de santé dans les politiques <input checked="" type="checkbox"/>

TYPOLOGIE DES INTERVENTIONS MISES EN PLACE

Renforcement des capacités individuelles	Information/Sensibilisation sur la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Education à la santé <input checked="" type="checkbox"/>
Renforcement des capacités de communautés	Mobilisation des membres de la communauté pour un engagement envers la santé <input checked="" type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Appui à l'organisation de la communauté <input type="checkbox"/>
Amélioration des conditions de vie et de travail	Réhabilitation des lieux de vie et de travail <input type="checkbox"/> Fourniture de biens matériels <input type="checkbox"/> Accès privilégié aux services <input type="checkbox"/> Mise en place de nouveaux services <input type="checkbox"/>
Réorientation des services de santé	Rapprochement et adaptation et services aux populations <input type="checkbox"/> Intégration des soins et coordination des équipes <input type="checkbox"/> Renforcement de l'offre de prévention <input checked="" type="checkbox"/> Renforcement des capacités des professionnels et des services de santé <input type="checkbox"/>
Développement stratégique	Développement et renforcement de partenariats intersectoriels <input checked="" type="checkbox"/> Amélioration des connaissances <input type="checkbox"/> Planification et mesures politiques <input type="checkbox"/>

PARTENAIRES DE L'ACTION : en fonction de la thématique

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Type de participation (analyse des besoins, organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation des ressources, financements, moyens humains...)
Santé		
Social		

Emploi/Insertion		
Education		
Logement		
Habitat		
Aménagement du territoire		
Politique de la ville		
Environnement		
Autres	Aggro2b (service Com)	Aide à la communication
Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales (CLSM, Contrat de Ville, CISPD, PCAET, PRSE, ...) ?		Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Si oui, le(s)quel(s) : CLSM

PARTICIPATION

Y-a-t-il une démarche participative associant la population ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Si oui, de quelle nature ? (cf. <i>Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet</i>)	<input checked="" type="checkbox"/> Participation à l'analyse des besoins et des attentes au démarrage de l'action <input type="checkbox"/> Participation à la mobilisation des ressources (financière, matérielle, humaine) / aux activités <input checked="" type="checkbox"/> Participation à la gestion / mise en œuvre de l'action <input type="checkbox"/> Participation à l'évaluation <input type="checkbox"/> Association à l'ensemble de l'action (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

SUIVI, ÉVALUATION, RÉAJUSTEMENT

Les indicateurs proposés doivent permettre de mesurer la réduction des écarts identifiés dans la phase diagnostic	
Indicateurs de processus ¹ :	Évaluation démarche participative associant la population :

¹ **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées...). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées ? Les moyens ont-ils été tous utilisés ?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2028)

		Nb de bénévoles : Nb d'heure de bénévolat :
Indicateurs d'activité ¹ :		
Indicateurs de résultats ² :		
Méthode d'évaluation envisagée (questionnaires, entretiens, observation...) :		
Facteurs facilitants l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action : Action multi-partenariale combinant compétences mutualisées de chaque structure /professionnel		
Difficultés rencontrées lors de l'élaboration et/ou mise en œuvre de l'action :		

PROJET

¹ **Indicateurs d'activité** : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions...).

² **Indicateurs de résultats** : ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.