

# CONTRAT LOCAL de Santé

du Gâtinais montargois



2019

2022



# Contrat Local de Santé

## du Gâtinais montargois

ENTRE

---

M. Le Préfet du Loiret,

M. Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire,

M. Le Président du Conseil Départemental du Loiret,

M. Le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du  
Montargois-en-Gâtinais,

M. Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé  
Centre-Val de Loire,

M. Le Directeur du Centre Hospitalier de l'Agglomération  
Montargoise

M. Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du  
Loiret.

---

POUR LA PÉRIODE 2019 - 2022

---



# Table des matières

---

<b>I. Le contexte d'élaboration du Contrat Local de Santé .....</b>	<b>6</b>
1. Un dispositif prévu par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) .....	6
2. Opportunité d'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur le territoire du Montargois-en-Gâtinais .....	7
2.1 Historique du Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais .....	7
2.2 Le Diagnostic Local de Santé .....	7
a) Présentation géographique et démographique du Montargois-en-Gâtinais .....	8
b) Le diagnostic sanitaire du Montargois en Gâtinais .....	9
<b>II. La démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé .....</b>	<b>11</b>
1. Éléments pris en compte et orientations stratégiques .....	11
2. Réunion des groupes de travail .....	12
2.1 Groupe accès aux soins primaires .....	12
2.2 Groupe personnes handicapées .....	13
2.3 Groupe personnes âgées .....	13
2.4 Groupe santé mentale .....	13
2.5 Groupe santé et précarité .....	14
2.6 Groupe sport santé .....	14
2.7 Groupe accès à la culture .....	14
<b>III. Le Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais .....</b>	<b>15</b>
Article 1 : Parties signataires .....	15
Article 2 : Périmètre géographique du contrat .....	15
Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales .....	15
Article 4 : Partenaires .....	16
Article 5 : Objet du contrat .....	16
Article 6 : Engagement des signataires .....	16
Article 7 : Durée du contrat .....	18
Article 8 : Gouvernance .....	18
Article 9 : Suivi et évaluation du contrat .....	19
Article 10 : Révision du contrat .....	19
Signatures des contractants .....	20
<b>IV. Programme d'actions .....</b>	<b>21</b>

# I. Le contexte d'élaboration du Contrat Local de Santé

---

## 1. Un dispositif prévu par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST)

Issu de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) du 21 juillet 2009, le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil qui permet à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de contractualiser avec les collectivités locales pour la mise en place d'actions spécifiques sur son territoire.

La loi HPST prévoit en effet une disposition d'ordre général : « la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus entre l'Agence et les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Article L. 1434-17 du Code de la Santé Publique).

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans. Elle se concrétise à travers les Projets Régionaux de Santé (PSR), définis par les Agences Régionales de Santé et visant à déterminer les priorités des politiques de santé en région.

La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, publiée par décret n°2017-1866 du 29 décembre 2017, comporte les axes suivants :

- **Axe 1** : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux,
- **Axe 2** : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé,
- **Axe 3** : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé,
- **Axe 4** : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Le Projet Régional de Santé Centre-Val de Loire 2018-2027 comporte les orientations suivantes :

- **Orientation 1** : Permettre à la population de vivre plus longtemps et en meilleure santé,
- **Orientation 2** : Favoriser la qualité de vie, et l'inclusion des personnes malades, en situation de handicap ou en perte d'autonomie,
- **Orientation 3** : Réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé afin de renforcer l'accès aux soins.

Le Contrat Local de Santé incarne la dimension intersectorielle de la politique de santé dans le but de mieux répondre aux enjeux d'accès aux soins, aux services, et à la prévention, notamment pour les personnes vulnérables, et aux enjeux d'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local. En créant une synergie entre tous les acteurs de santé locaux, le CLS vise un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Il a vocation à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan local de santé, notamment porté par les élus locaux, en veillant à son articulation et sa cohérence avec les priorités et objectifs du projet régional de santé.

À travers le CLS, les différentes parties prenantes s'engagent sur des actions coordonnées à mettre en œuvre, à des coopérations, à des moyens à mettre à disposition, à un suivi et à une évaluation des résultats attendus.

## 2. Opportunité d'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur le territoire du Montargois-en-Gâtinais

### 2.1 Historique du Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais

Conscients de la nécessité de concevoir une stratégie permettant de répondre aux enjeux de santé liés au vieillissement, aux inégalités de santé et à la démographie des professionnels de santé sur leur territoire, l'Agglomération Montargoise Et rives du Loing et le Syndicat Mixte du Pays Gâtinais ont souhaité co-porter un Contrat Local de Santé.

Ainsi, après un Diagnostic Local de Santé (DLS) réalisé par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) en 2014, un premier CLS a été signé le 09 novembre 2015, pour une durée de 3 ans.

Ce contrat se déclinait en 4 axes stratégiques, faisant objet de fiches actions :

- **Axe 1** : Favoriser et optimiser l'accès à l'offre de soins,
- **Axe 2** : Optimiser les parcours de santé,
- **Axe 3** : Soutenir les actions de prévention et d'éducation thérapeutique (sensibilisation, formation),
- **Axe 4** : Défendre l'inclusion culturelle et sportive des personnes handicapées, âgées en perte d'autonomie, souffrant de maladies chroniques et/ou précaires.

Après avoir œuvré avec l'ensemble des partenaires locaux à l'amélioration de l'offre socio-médicale du territoire durant 3 ans, le premier CLS a fait l'objet d'une évaluation fin 2018, permettant d'objectiver la poursuite de la démarche et de réorienter si nécessaire les priorités et le programme d'actions.

Sur décision des signataires et partenaires, un second CLS a été travaillé en suivant les orientations données lors de l'évaluation du premier CLS et des réunions des groupes de travail thématiques, afin de poursuivre la démarche en réajustant et précisant le programme d'action.

Ce CLS deuxième génération (2019-2022) sera désormais porté par le PETR du Montargois-en-Gâtinais, né de la fusion du Syndicat Mixte du Pays Gâtinais et du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT).

### 2.2 Le Diagnostic Local de Santé

Avant l'élaboration du premier CLS, un diagnostic santé préalable sur le territoire a été réalisé par l'ORS. L'élaboration de ce diagnostic s'est déroulée de juillet 2013 à juillet 2014.

Il se structure autour de différentes approches ayant mobilisé plusieurs sources d'information :

- des indicateurs quantitatifs (données INSEE, INSERM, fichier Adéli, etc.),
- un recensement des acteurs et actions de prévention,
- l'entretien des personnes ressources du territoire,
- l'entretien des usagers de la boutique de solidarité de vêtements de la Croix-Rouge de Montargis,
- une analyse bibliographique des documents produits localement.



## b) Le diagnostic sanitaire du Montargois en Gâtinais

Les principaux constats du Diagnostic Local de Santé sont les suivants :

### **1. Une offre de soins réduite**

#### - Une faible densité de professionnels de santé

La densité de professionnels de santé est très faible en comparaison de la moyenne régionale et départementale, avec des disparités entre l'Agglomération Montargoise et les Communautés de communes.

#### - Des professionnels de santé vieillissants

De nombreux départs à la retraite sont attendus dans les prochaines années. En effet, 40 % des médecins généralistes ont plus de 60 ans soit près de la moitié des professionnels. Dans un contexte de démographie médicale déjà affaiblis, le vieillissement des professionnels de santé et plus particulièrement des médecins généralistes libéraux aggrave le risque de pénurie. De plus, la faible démographie médicale sur le territoire n'incite pas à l'implantation de nouveaux professionnels.

#### - Recours à des services de santé extérieurs au territoire

Le manque de professionnels de santé induit le recours à des services de santé extérieurs au territoire et notamment en direction des principaux pôles d'attractivité. Ce recours est particulièrement marqué chez les personnes mobiles, autonomes et capables d'assumer les coûts de transports induits.

#### - Renoncements aux soins et reports sur les services d'urgences

Toujours en lien avec le problème de démographie médicale, on assiste également à un renoncement aux soins pour cause de délais trop longs et d'impossibilité d'avoir un médecin traitant ou de se déplacer. Conséquence directe du renoncement aux soins, de nombreuses situations d'urgence sont constatées suite à la dégradation de l'état de santé des usagers. Ce constat amène un report vers les services d'urgence du Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise (CHAM) déjà saturé.

### **2. Des indicateurs de santé défavorables**

#### - Maladies chroniques

S'agissant de la mortalité en lien avec les principales maladies chroniques (cancers, maladies de l'appareil circulatoire et diabète), le territoire présente une surmortalité en comparaison des moyennes départementales, régionales et nationales. Le manque de praticiens sur le territoire induit une aggravation des maladies chroniques avec une consultation en urgence lorsque la pathologie s'est dégradée, et rend, par la même occasion, difficile le maintien à domicile des personnes âgées, débouchant dans certains cas sur des situations critiques.

#### - Santé mentale

Le territoire dispose de très peu de professionnels sur le champ de la santé mentale. La démographie est d'autant plus faible lorsque l'on s'éloigne du Montargois. La prise en charge des patients s'en trouve totalement saturée et amène les usagers à se tourner vers les pôles d'attractivité extérieurs (Paris, Orléans, Sens ou Auxerre). De même, on assiste à un relai vers d'autres praticiens par manque d'offre de soins avec des psychologues mobilisés par faute de psychiatres libéraux et des établissements médico-sociaux traitant des patients qui ne relèvent pas de leur mission.

#### - Santé de la mère et de l'enfant

Le territoire dispose de très peu de professionnels libéraux adaptés à la prise en charge prénatale et post-natale telles que les sages-femmes ou encore les gynécologues. Ce manque impacte lourdement le CHAM qui doit alors pallier au déficit de professionnels libéraux. Les difficultés d'accès à un professionnel de santé dédié rendent le suivi post natal de l'enfant compliqué, il apparaît que peu de femmes effectuent ce suivi.

Les délais d'attente aux dispositifs médico-sociaux sont très importants avec parfois un temps d'attente de 3 ans rendant impossible tout suivi correct.

- Les conduites à risque

L'étude des conduites à risque affiche une surmortalité liée à l'addiction aux produits (alcool, tabac, etc.) notamment au regard des moyennes départementales, régionales et nationales. Les professionnels de santé interrogés évoquent également une consommation de plus en plus visible de drogues douces et dures, en insistant sur le fait que ces comportements à risque touchent l'ensemble de la population.

### **3. Une coordination des professionnels nécessaire**

L'étude relève un manque important de coopération entre les acteurs du territoire, de nombreux professionnels ne se connaissant pas ou très peu. De même, il n'existe pas ou très peu d'articulation entre les préventeurs, les acteurs médico-sociaux ainsi que des acteurs sociaux afin de permettre un parcours de santé, au sens de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), organisé, évitant les ruptures d'accompagnement et efficient.

La rencontre avec les acteurs du territoire montre néanmoins une réelle volonté pour l'utilisation de systèmes d'informations partagés comme pour promouvoir une approche organisationnelle centrée sur les parcours des personnes.

# II. La démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé

---

## 1. Éléments pris en compte et orientations stratégiques

Divers éléments ont été pris en compte afin d'élaborer le Contrat Local de Santé deuxième génération.

Tout d'abord, les résultats de l'évaluation du premier CLS ont été pris en considération, de même que les recommandations données lors du dernier comité de pilotage de ce premier CLS. Par exemple, certaines actions étant terminées, elles ont été supprimées du nouveau CLS. D'autres fiches actions ont également été regroupées pour n'en former qu'une seule. Il a également été décidé que certaines actions ne seraient pas reconduites.

En outre, le premier CLS comportait 32 fiches actions, dont beaucoup basées uniquement sur des événements ponctuels, la fiche étant ainsi terminée dès lors que l'évènement était passé. Le nouveau CLS comporte seulement 12 fiches actions, et est moins focalisé sur des actions ponctuelles mais plutôt sur une dynamique de prévention de manière globale.

Au niveau du pilotage des fiches actions, beaucoup d'actions sont portées par la coordinatrice CLS (et donc le PETR). Il y avait davantage de pilotes d'action dans le premier CLS, mais dans la majorité des cas, les partenaires étaient pilotes sur de petites actions. Il était compliqué de trouver des partenaires qui seraient suffisamment moteurs et impliqués pour porter une action conséquente dans son intégralité. Le fait que la coordinatrice CLS soit pilote de l'action évite également que le porteur de l'action se désengage, comme cela était arrivé durant le premier contrat. Pour autant, les partenaires seront tout aussi impliqués dans les actions du CLS deuxième génération.

Les orientations de la Stratégie Nationale de Santé et du Projet Régional de Santé ont été pris en compte. Un travail au niveau départemental, notamment sur les questions d'attractivité territoriale, a également permis de préciser certains points des fiches actions concernées.

Enfin, les réunions des groupes de travail ainsi que les rencontres avec les partenaires locaux entre novembre 2018 et novembre 2019 ont permis de constituer un nouveau programme d'action au plus proche des besoins et des motivations des partenaires locaux.

## 2. Réunion des groupes de travail

Divers groupes de travail thématiques se sont réunis afin de redéfinir un programme d'action :

Accès aux soins primaires
Personnes handicapées
Personnes âgées
Santé Mentale
Sport Santé
Santé et Précarité
Maladies chroniques et affections longue durée (ALD)
Accès à la culture

Un nouveau groupe, santé environnementale, sera constitué après la signature du CLS.

### 2.1 Groupe accès aux soins primaires

Lors de la réunion du groupe « accès aux soins primaires », les personnes présentes ont évoqué le fait que la télémédecine pourrait être un élément de solution afin de pallier au manque de professionnels de santé, mais qu'il était important que tout projet de télémédecine soit accompagné dans ses usages.

Face au constat de la désertification médicale sur le territoire, les personnes présentes ont réfléchi aux raisons bloquant l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire. La densité de professionnels de santé sur le territoire est faible et inégale, avec de fortes disparités entre le milieu urbain et rural. Les médecins du territoire sont vieillissants, avec de nombreux départs à la retraite à anticiper. Les problématiques sont nombreuses, mais des pistes pourraient être envisagées afin d'y pallier, comme par exemple la diversification des modes de rémunération avec le salariat de médecins.

L'attractivité du territoire doit être renforcée, et des projets innovants doivent y être développés.

Le service sanitaire, lancé à la rentrée 2018 pour les étudiants en santé qui seront déployés sur tout le territoire dans le but de lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé avec des interventions de prévention et promotion de la santé auprès des publics les plus fragiles, pourrait également constituer un levier sur lequel s'appuyer.

Les professionnels de santé ont fait part de leur intérêt quant à la formation d'Infirmière en Pratique Avancée (IPA), qui pourrait permettre d'améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité e parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. Plusieurs médecins et autres professionnels de santé, libéraux ou salariés, ont ainsi exprimé leur souhait de compléter leurs équipes, dans des Maisons de Santé Puri-professionnelles ou des Centres de Santé, avec des IPA.

La question du transport est également mise en avant par les personnes de ce groupe de travail. L'offre de transport du territoire est assez limitée, ce qui est préjudiciable pour les usagers tant dans leur accès aux soins que dans leur accès aux droits. Les horaires ne correspondent pas toujours aux besoins des usagers, et les transports le dimanche sont limités. Les transports médicaux à la demande sont de moins en moins prescrits et remboursés. Les formules d'abonnement proposées à l'année ne correspondent pas aux besoins et moyens de certains usagers. Des transports à la demande ou mutualisés, ainsi qu'un réseau de solidarité pourraient être développés.

## 2.2 Groupe personnes handicapées

Les membres du groupe « personnes handicapées » ont souligné le fait que les collectivités du territoire sont davantage impliquées dans l'accès à la culture, et que la communication entre les secteurs du médico-social et du culturel s'effectue bien.

Les personnes présentes ont partagé leurs inquiétudes face à la démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap. Certaines institutions pourraient disparaître, et de nombreuses personnes se retrouveraient dans le droit commun. Elles seraient alors prises en charge par les collectivités ou d'autres structures (CCAS, Mairies, bailleurs sociaux, SSIAD, etc.) qui n'ont pas de compétences concernant le handicap. Ainsi, les membres du groupe ont mis l'accent sur la nécessité d'accompagner ces personnes vers l'inclusion.

Toujours dans une dynamique de réflexion autour de l'inclusion, les personnes présentes ont mis l'accent sur la stigmatisation existant autour des personnes en situation de handicap, tant par les professionnels que par les usagers. Ils ont donc proposé d'identifier et recenser les moyens et ressources de sensibilisation au handicap existant, et d'effectuer un travail de sensibilisation et d'information des citoyens, des collectivités et des professionnels.

## 2.3 Groupe personnes âgées

Lors de la réunion du groupe « personnes âgées », les professionnels ont fait remarquer que les personnes âgées ne sont pas demandeuses, mais plutôt dans le refus de l'aide.

Les professionnels ont souligné le fait que les personnes âgées se présentaient tardivement à l'Accueil De Jour (ADJ) du CHAM. Ils ont ainsi proposé de communiquer autour de ce dispositif afin de le promouvoir et de favoriser une prise en charge précoce.

Les personnes présentes ont mis l'accent sur la nécessité d'agir au niveau de l'isolement et de son repérage. Chaque acteur peut contribuer, et une coordination doit être faite grâce à des dispositifs tels que la MAIA. Les professionnels ont proposé d'engager une réflexion sur les moyens de communication autour du repérage des fragilités et de l'isolement auprès des professionnels et des citoyens, et des partenaires et initiatives sur lesquels s'appuyer (installateurs de matériel médical, infirmières à domicile, kinésithérapeutes à domicile, collectivités, distribution de colis de fin d'année, etc.).

Les membres du groupe ont également partagé le fait que certaines personnes perdent leur travail vers 50 ans, et qu'un laisser-aller total peut amener progressivement ces personnes vers une situation d'isolement. Ainsi, un travail avec la Maison du Département pour renforcer le réseau de gestion de ces situations afin de pouvoir les anticiper.

Le problème de la mobilité et du transport des personnes âgées a également été soulevé.

## 2.4 Groupe santé mentale

Les membres du groupe « santé mentale » ont signifié que leur principale attente est la création d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM). Un CLSM a été travaillé lors du premier CLS, avec des objectifs déjà définis. Cependant, en raison de l'absence d'un élu et d'un professionnel de santé référents, le CLSM n'a pas encore pu être créé. L'échelle territoriale la plus pertinente reste également à être définie. Les participants ont recommandé de concentrer les efforts du groupe sur la mise en place d'un CLSM durant le prochain contrat.

## 2.5 Groupe santé et précarité

Les membres du groupe « santé et précarité » ont abordé le problème de la désertification médicale, avec l'absence de médecins, dentistes, psychiatres et autres professionnels de santé. Les personnes en situation de précarité ne sont pas en mesure de se déplacer à Paris ou d'autres grandes villes afin de consulter. Elles n'ont pas les moyens de payer le transport ou une consultation. Les personnes présentes ont dénoncé les tarifs de train, beaucoup trop élevés, qui limitent encore le déplacement des personnes en situation de précarité et l'accès aux droits et aux soins.

## 2.6 Groupe sport santé

Lors de la réunion du groupe « sport santé », les personnes présentes ont suggéré de faire le lien entre les deux secteurs et entre l'offre et la demande en les formalisant.

Ils ont exprimé leur regret quant à l'arrêt de la diffusion de la newsletter sport santé, qui avait été initiée lors du premier CLS, mais qui n'avait été réalisée qu'une fois.

## 2.7 Groupe accès à la culture

Les participants au groupe « accès à la culture » ont proposé qu'un annuaire soit créé afin de référencer les structures médico-sociales et culturelles. Cet annuaire pourrait constituer un moyen pour formaliser et capitaliser les demandes, mais aussi les offres.

Les rencontres « santé cultures », comme déjà organisées lors du premier CLS, sont une très bonne chose d'après les membres du groupe. Ils ont exprimé leur souhait de réitérer l'expérience, en envisageant de toucher davantage de personnes à mobilité réduite en se déplaçant directement dans les établissements au cours d'une journée, pour proposer des activités aux résidents et des ateliers aux professionnels de manière itinérante.

# III. Le Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais

---

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

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

Vu l'arrêté en date du 25 juin 2018 portant sur l'adoption du Projet Régional de Santé

Vu la délibération du Comité Syndical du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Montargois-en-Gâtinais du 20 Septembre 2019.

Il est convenu ce qui suit :

## Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Le Préfet du Loiret,
- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,
- Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire,
- Le Président du Conseil Départemental du Loiret,
- Le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Montargois-en-Gâtinais,
- La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret.

## Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Au regard du Projet Territorial de Santé, le périmètre identifié pour la mise en œuvre du Contrat Local de Santé est le territoire du Montargois-en-Gâtinais. Il comprend l'Agglomération Montargoise Et rives du Loing, la Communauté de Communes Canaux et Forêts en Gâtinais, la Communauté de Communes des Quatre Vallées et la Communauté de Communes de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne.

Les limites géographiques du contrat n'excluent pas la possibilité d'interactions avec les démarches de santé des territoires limitrophes.

## Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales

Les initiatives territoriales de santé développées dans le Contrat Local de Santé seront définies de manière à être compatibles avec les schémas de territoire du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Montargois-en-Gâtinais (Agenda 21, Schéma de Cohérence Territorial (SCoT), etc.).

## Article 4 : Partenaires

Depuis l'impulsion de la démarche en 2013, différents partenaires se sont impliqués dans la construction et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais première génération, puis depuis 2019 dans l'élaboration du Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais deuxième génération. Ces partenaires comprennent les membres des instances citées en article 8 et l'ensemble des membres des groupes de travail thématiques (professionnels libéraux, représentants des services et structures sanitaires et médico-sociales, élus, usagers, associations, etc.).

## Article 5 : Objet du contrat

Ce présent contrat - véritable levier de déclinaison locale des objectifs du Projet Territorial de Santé et instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé dans ses différentes composantes : prévention, soin et médico-social - a pour objet de veiller à la mise en œuvre des actions partagées entre les signataires, lesquelles actent de la rencontre entre les objectifs de santé régionaux et locaux.

Les signataires, suite à la validation du comité de pilotage, veilleront à la mise en œuvre du programme d'actions.

Celui-ci se décline en 4 axes stratégiques, lesquels font l'objet de fiches action opérationnelles (cf. programme d'actions et fiches action) :

AXES STRATÉGIQUES	
<b>AXE 1</b>	DÉMOGRAPHIE MÉDICALE, ACCÈS AUX SOINS ET ACCÈS AUX DROITS
<b>AXE 2</b>	PARCOURS DE SANTÉ DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES
<b>AXE 3</b>	PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ, SANTÉ ENVIRONNEMENTALE
<b>AXE 4</b>	ACCESSIBILITÉ CULTURELLE ET SPORTIVE

Les actions figurant au présent contrat doivent toutes avoir un responsable d'action clairement identifié. A défaut, elles peuvent devenir caduques sur décision du comité de pilotage (COFIL).

## Article 6 : Engagement des signataires

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du CLS.

### Engagement communs aux 6 signataires

- Participation aux instances de pilotage (cf. article 8).

### Engagements spécifiques

#### L'État s'engage à :

- mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel.

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

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum à compter du mois de novembre 2019 (participation annuelle plafonnée à 15 000 € en année civile pleine, ceci sous réserve de cofinancements et dans la limite maximale de 50 % du financement de ce poste),
- Consacrer un appui méthodologique avec la personne référente de l'ARS-délégation territoriale du Loiret qui pourra solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques au champ sanitaire pour intervenir auprès des groupes de travail thématiques,
- Mobiliser, le cas échéant, à titre prioritaire les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions inscrites dans le CLS dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants,
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (cf. article 10).

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

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum à compter du mois de novembre 2019 (cofinancement du poste d'animateur du CLS dans la limite de 50 % du poste au titre du Contrat Régional de Solidarité Territoriale),
- Mobiliser dans le cadre de ses politiques et dans la limite de ses possibilités budgétaires les moyens pour financer les actions de santé tels que les projets de regroupements de professionnels de santé (CRST),
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que partenaire opérationnel et/ou financier,
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (cf. article 10).

**Le Conseil Départemental du Loiret s'engage à :**

- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel,
- Accompagner les porteurs de fiches action dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet.

**Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Montargois-en-Gâtinais s'engage à :**

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum à compter du mois de novembre 2019,
- Mobiliser ses personnes pour la réalisation d'actions incluses dans le CLS,
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel,
- Accompagner les porteurs de fiches action dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, etc.,
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (cf. article 10),
- Assurer la gestion quotidienne et les démarches administratives générales (suivi des actions, demandes de subvention, gestion de personnel, etc.), en tant que structure porteuse et maître d'ouvrage du Contrat Local de Santé du Montargois-en-Gâtinais.

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret s'engage à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel.

## Article 7 : Durée du contrat

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

Compte tenu de sa nature contractuelle, le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'une prorogation (allongement conventionnel de la durée du contrat, par voie d'avenant), ou d'un renouvellement (signature d'un nouveau contrat, dont le contenu pourra être différent du document initial), en accord avec les parties signataires.

## Article 8 : Gouvernance

- Le Comité de Pilotage :

Cette instance de décision est co-présidée par le Président du PETR du Montargois-en-Gâtinais.

Ses missions sont les suivantes :

- Valider le diagnostic et le plan d'action,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financement dans le cadre de la mise en œuvre des actions.

Sa composition est la suivante :

- Le Président du PETR du Montargois-en-Gâtinais ou son représentant,
- Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire ou son représentant,
- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou son représentant,
- Le Président du Conseil Départemental du Loiret ou son représentant,
- Le Président de l'Agglomération Montargoise Et rives du Loing ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de Communes Canaux et Forêts en Gâtinais ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de Communes des Quatre Vallées ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de Communes de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne ou son représentant,
- Le Président de la Conférence de Territoire ou son représentant,
- Le Président de la Mutualité Française Centre ou son représentant,
- Le Président de l'Union Régionale des Professionnels de Santé ou son représentant,
- La Présidente du Collectif Inter associatif sur la Santé ou son représentant,
- Le Directeur du Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise ou son représentant,
- Le Directeur de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale ou son représentant,
- La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret ou son représentant,
- La Directrice de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail ou son représentant,
- Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole ou son représentant.

Le Comité de pilotage se réunit annuellement, à raison de deux fois minimum.

- Le Comité Technique :

Les missions du comité technique sont les suivantes :

- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre du CLS,
- Réaliser un soutien opérationnel à l'animateur du CLS dans la conduite de projet,
- Veiller à la cohérence du CLS avec le Programme Territorial de Santé et les documents locaux de stratégies territoriales et régionales.

Sa composition est la suivante :

- L'animateur du CLS,
- Les chargés de missions référents des structures porteuses et partenaires du CLS (PETR du Montargois-en-Gâtinais, Conseil Régional du Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire).

Le comité technique se réunit à raison d'une fois par trimestre minimum.

## Article 9 : Suivi et évaluation du contrat

Sont chargés du suivi et de l'évaluation du contrat, les acteurs suivants :

- Le comité de pilotage (à compter d'une à deux fois par an minimum),
- Le comité technique (à compter d'une fois par trimestre minimum),
- L'animateur du CLS (suivi effectué de manière régulière).

Le suivi est pensé et élaboré à toutes les étapes de la mise en œuvre du CLS en concertation avec l'animateur du CLS et les porteurs d'actions.

L'évaluation de l'impact de la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du présent contrat sera effectuée à travers la valorisation de certains indicateurs de suivi, lesquels n'excluent pas le financement d'une évaluation externe.

Les partenaires, en tant que membres du comité de pilotage et/ou porteurs d'action veilleront à fournir à l'animateur du CLS les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions inscrites au contrat.

Le suivi des travaux engagés dans le cadre du CLS pourra donner lieu à un plan de communication adapté (forum à mi-parcours, bulletins d'informations semestriels, etc.).

## Article 10 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties signataires au cours de ces trois années.

Dans le cadre d'un remaniement du programme d'action du CLS du Montargois en Gâtinais, la décision et la validation reviennent au comité de pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projet au CLS,
- L'élargissement du programme d'action grâce à l'ajout de fiches action,
- L'évolution des axes stratégiques,
- L'ajustement de fiches action annexées au contrat.

## Signatures des contractants

À Montargis, le 04.11.2019

M. Pierre POUËSSEL,  
Préfet du Loiret

M. François BONNEAU,  
Président du Conseil Régional  
Centre-Val de Loire

M. Frédéric NÉRAUD,  
Président du PETR du  
Montargois-en-Gâtinais

M. Marc GAUDET,  
Président du Conseil Départemental  
du Loiret

M. Laurent HABERT,  
Directeur général de L'Agence Régionale  
de Santé Centre-Val de Loire

M. Jean-Claude BARBOT,  
Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance  
Maladie du Loiret

M. Jean-Luc DAVIGO,  
Directeur du Centre Hospitalier de  
l'Agglomération Montargoise

# IV. Programme d'actions

AXE STRATÉGIQUE	OBJECTIF GÉNÉRAL	ACTION
<b>AXE 1 - DÉMOGRAPHIE MÉDICALE, ACCÈS AUX SOINS ET ACCÈS AUX DROITS</b>	OBJECTIF 1 - SOUTENIR UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE EN FAVEUR DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE	ACTION 1 - FAVORISER L'INSTALLATION DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE
		ACTION 2 - DIVERSIFIER ET ADAPTER L'OFFRE DES MODES D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
	OBJECTIF 2 - FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS DES USAGERS	ACTION 1 - FAVORISER ET ACCOMPAGNER L'INNOVATION EN SANTÉ
		ACTION 2 - VALORISER ET DÉVELOPPER L'OFFRE DE TRANSPORT AFIN DE FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS DES USAGERS
<b>AXE 2 - PARCOURS DE SANTÉ DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES</b>	OBJECTIF 1 - OPTIMISER LES PARCOURS DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES	ACTION 1 - METTRE EN PLACE UN CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE
		ACTION 2 - FAVORISER LE REPÉRAGE DES PERSONNES ÂGÉES VULNÉRABLES ET LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT
		ACTION 3 - ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP VERS L'INCLUSION
<b>AXE 3 - PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ, SANTÉ ENVIRONNEMENTALE</b>	OBJECTIF 1 - FAVORISER LES ENVIRONNEMENT FAVORABLES À LA SANTÉ	ACTION 1 – AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT DES HABITANTS DU TERRITOIRE
	OBJECTIF 2 - METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ	ACTION 1 - DÉCLINER ET RELAYER LES INITIATIVES NATIONALES, RÉGIONALES ET DÉPARTEMENTALES DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ
		ACTION 2 - SOUTENIR LES INITIATIVES LOCALES DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ
<b>AXE 4 - ACCESSIBILITÉ CULTURELLE ET SPORTIVE</b>	OBJECTIF 1 - DÉFENDRE L'INCLUSION CULTURELLE ET SPORTIVE DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES	ACTION 1 - DÉVELOPPER LA PRATIQUE DU SPORT SANTÉ ET SPORT BIEN-ÊTRE
		ACTION 2 - RENFORCER LE PLAN D'ACTION TERRITORIAL D'ACCESSIBILITÉ CULTURELLE

# AXE 1

---

DÉMOGRAPHIE MÉDICALE,  
ACCÈS AUX SOINS ET  
ACCÈS AUX DROITS

# FICHE ACTION 1•1•1

## AXE 1 - DÉMOGRAPHIE MÉDICALE, ACCÈS AUX SOINS ET ACCÈS AUX DROITS

### OBJECTIF 1 - SOUTENIR UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE EN FAVEUR DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

#### ACTION 1 - FAVORISER L'INSTALLATION DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE

##### PILOTAGE

##### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS/CPTS DU TERRITOIRE EN PROJET

##### Objectifs spécifiques

- Promouvoir l'attractivité du territoire de manière à attirer les professionnels de santé et les stagiaires ;
- Travailler en lien étroit avec la CPTS en projet sur les propositions d'actions.
- Faciliter l'installation et améliorer les conditions d'accueil de nouveaux professionnels de santé et de stagiaires.

##### Descriptif de l'action

##### 1) Développer la promotion du territoire auprès des professionnels de santé et des étudiants

- Recenser les plateaux techniques locaux et leurs spécificités,
- Élaborer et diffuser des outils de communication sur les plateaux techniques, l'offre de soins et de services et la qualité de vie du territoire, en lien avec les travaux du Conseil Départemental,
- Promouvoir et renseigner les plateformes « installe-toi-doc » et « loiret.fr »,
- Assurer la promotion du territoire lors de rencontres dans les facultés de médecine en région et hors région.

##### 2) Favoriser l'installation de nouveaux médecins, internes et stagiaires

- Assister les collectivités dans la rédaction et la diffusion des fiches de poste pour le recrutement de médecins,
- Recenser et communiquer autour des aides à l'installation existants (indemnités, primes, aides au logement, aides au déplacement, etc.),
- Encourager les médecins à devenir maîtres de stage,
- Recenser les logements disponibles, et proposer si besoin le « kit d'installation » du Conseil Départemental,
- Accompagner les étudiants dans le cadre de leur service sanitaire.

##### 3) Mettre en œuvre une politique d'accueil des nouveaux médecins, internes et stagiaires

- Élaborer un livret d'accueil mettant en avant les services (écoles, crèches, transports, loisirs, etc.) et autres informations utiles,
- Imaginer une « welcome box » pour les nouveaux arrivants en lien avec le Conseil Départemental et mettre en place des « welcomers » sur le territoire,
- Mettre en place un « pot d'accueil des internes » pour les internes en médecine de la Ville et les internes en médecine de l'Hôpital.

##### 4) Promouvoir la formation d'Infirmière en Pratiques Avancées (IPA) et faciliter leur installation sur le territoire

- Organiser des réunions de présentation de la formation,
- Informer sur les aides existantes et les facultés proposant cette formation,
- Inciter les structures et établissements de santé à recruter des IPA.

<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Professionnels de Santé, Internes et Stagiaires, Facultés de Médecine et leurs Étudiants, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Communautés Professionnelles et Territoriales de Santé (CPTS), Facultés de Médecine, Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise (CHAM), Maisons de Santé, Maîtres de Stage, Professionnels de Santé.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, À vos ID, Entreprises.
<b>Évaluation et Suivi</b>	- Nombre d'annonces sur les plateformes, - Nombre de rencontres dans les facultés de médecine.
	- Nombre de médecins maîtres de stage, - Nombre de médecins inscrits à la formation de maître de stage, - Nombre de logements recensés.
	- Nombre de « pot d'accueil des internes » organisés, - Satisfaction des participants, - Nombre de « welcome box » distribuées, - Nombre de « welcomers » sur le territoire.
	- Nombre de réunions organisées, - Nombre d'infirmières présentes, - Nombre de postes ouverts sur le territoire, - Nombre d'infirmières recrutées sur le territoire.
<b>Points de vigilance</b>	La concurrence entre les territoires. Coordonner les actions avec ce qui se met déjà en place sur le territoire afin de ne pas multiplier les actions.
<b>Levier d'action</b>	Service sanitaire. Coopération interdépartementale.

# FICHE ACTION 1•1•2

## AXE 1 - DÉMOGRAPHIE MÉDICALE, ACCÈS AUX SOINS ET ACCÈS AUX DROITS

### OBJECTIF 1 - SOUTENIR UNE DYNAMIQUE TERRITORIALE EN FAVEUR DE LA DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

#### ACTION 2 - DIVERSIFIER ET ADAPTER LES MODES ET LIEUX D'EXERCICE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

#### PILOTAGE

#### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS/CPTS DU TERRITOIRE EN PROJET

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler en lien étroit avec la CPTS en projet sur les propositions d'actions ;</li> <li>- Accompagner le développement de projets de structures d'exercice regroupé ;</li> <li>- Mettre en place un dispositif de vacations médicales.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Accompagner les projets de structures d'exercice regroupé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser l'implantation de projets de structures d'exercice regroupé en conformité avec les orientations Nationales, du Conseil Régional et de l'Agence Régionale de Santé,</li> <li>- Tenir à jour et mettre en forme un document sur les structures d'exercice regroupé, les financements, les prérequis, etc. à destination des porteurs de projet,</li> <li>- Accompagner les acteurs locaux dans le montage administratif et financier des projets de structures d'exercice regroupé,</li> <li>- Accompagner les professionnels de santé dans l'élaboration du projet de santé.</li> </ul> <p><u>2) Permettre aux médecins extérieurs au territoire d'exercer à temps partiel sous la forme de vacations salariées ou libérales</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer un nouveau cadre d'exercice aux médecins généralistes leur permettant de se familiariser avec le territoire avant une éventuelle installation et de prendre le temps de leur choix d'exercice (libéral ou salarié), en lien avec l'Association Gâtinais Progrès,</li> <li>- Présenter le projet aux collectivités afin de recenser les lieux possibles pour les consultations,</li> <li>- Promouvoir le projet aux médecins et étudiants extérieurs au territoire afin de leur proposer ce mode d'exercice.</li> </ul> <p><u>3) Favoriser la création de postes à lieux d'exercice multiples et diversifier les modes de rémunération</u></p>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Professionnels de Santé.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Association Gâtinais Progrès, Communautés Professionnelles et Territoriales de Santé (CPTS), Professionnels de Santé locaux, CPAM.

<b>Sources de financements potentiels</b>	Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, À vos ID.
<b>Évaluation et Suivi</b>	- Nombre de projets accompagnés, - Nombre de Maisons de Santé ou Centres de Santé labellisés.
	- Nombre de communes impliquées dans le projet, - Nombre de vacations effectuées sur le territoire.
<b>Points de vigilance</b>	Assurer la cohérence sur le territoire en fonction des besoins et de l'offre déjà existante.
<b>Levier d'action</b>	Travail en collaboration avec le chargé de mission de la Fédération des Maisons de Santé Pluridisciplinaires.

# FICHE ACTION 1.2.1

AXE 1 - DÉMOGRAPHIE MÉDICALE, ACCÈS AUX SOINS ET ACCÈS AUX DROITS

OBJECTIF 2 - FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS DES USAGERS

ACTION 1 - FAVORISER ET ACCOMPAGNER L'INNOVATION EN SANTÉ

PILOTAGE

PETR DU MONTARGOIS-EN-GATINAIS/CPTS DU TERRITOIRE EN PROJET

Objectifs spécifiques

- Travailler en lien étroit avec la CPTS en projet sur les propositions d'actions ;
- Faire émerger, soutenir et encadrer l'innovation en santé au sein des territoires ;
- Moderniser les organisations actuelles et imaginer de nouvelles pratiques.

Descriptif de l'action

- 1) Accompagner les projets d'innovation technologique et numérique
- Organiser l'implantation de projets d'e-santé sur le territoire (dont les projets de télémédecine / téléconsultation) en conformité avec les orientations Nationales, du Conseil Régional et de l'Agence Régionale de Santé,
  - Diversifier le développement de la télémédecine (chariots de téléconsultation, mallettes de téléconsultation, télé-expertise, e-learning, etc) en conformité avec les orientations Nationales, du Conseil Régional et de l'Agence Régionale de Santé,
  - Favoriser l'utilisation d'applications mobiles et d'objets connectés de santé et labellisés (grand public ou professionnels de santé),
  - Inventorier les projets existant sur le territoire et informer les professionnels de santé et les usagers de leur existence,
  - Réaliser un suivi des projets et organiser des retours sur expérience.
- 2) Accompagner l'innovation organisationnelle et comportementale
- Encourager et soutenir les expérimentations de nouveaux modes d'organisation et de prise en charge (EHPAD hors les murs, EHPAD à domicile, accueil séquentiel, etc.),
  - Encourager les projets de mutualisation des équipements et des personnels,
  - Communiquer autour du Dossier Médical Partagé (DMP) afin de favoriser leur création, et mettre en place des permanences d'aide à la création de DMP.

Secteur géographique

Territoire du Montargois-en-Gâtinais.

Public cible

Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Professionnels de Santé, Établissements de Santé.

Calendrier prévisionnel

À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).

Partenaires mobilisables

Groupement d'Intérêt Public (GIP) E-Santé Centre-Val de Loire, Groupement Régional d'Appui au Développement de l'e-santé (GRADEs) Centre-Val de Loire, Association de Télémédecine du SCoT du Montargois-en-Gâtinais, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, Maisons de Santé, Établissements de Santé, Professionnels de Santé, CPAM, Entreprises.

<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, À vos ID, Fonds pour l'Innovation du Système de Santé (FISS), Fonds d'Intervention Régional (FIR).
<b>Évaluation et Suivi</b>	- Nombre de projets accompagnés, - Nombre de téléconsultations effectuées.
	- Nombre de projets accompagnés, - Nombre de permanences de création de DMP.
<b>Points de vigilance</b>	La multiplication de projets innovants sans cohérence avec les orientations Nationales, du Conseil Régional et de l'Agence Régionale de Santé.
<b>Levier d'action</b>	

# FICHE ACTION 1.2.2

AXE 1 - ACCÈS AUX SOINS ET DÉMOGRAPHIE MÉDICALE

OBJECTIF 2 - FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS DES USAGERS

ACTION 2 - VALORISER ET DÉVELOPPER L'OFFRE DE TRANSPORT AFIN DE FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS ET AUX DROITS DES USAGERS

PILOTAGE

PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

Objectifs spécifiques

- Informer sur les dispositifs existants en matière de transport,
- Améliorer l'offre de transport afin de favoriser l'accès aux soins et aux droits.

Descriptif de l'action

- 1) Améliorer l'information sur les dispositifs existants en matière de transport
  - Communiquer après des élus, des professionnels et des usagers sur les offres de transport existantes grâce à des supports et des réunions d'information.
  - Réaliser des entretiens individuels, sur orientation des structures partenaires (Pôle Emploi, Mission Locale, CCAS, etc.). Les entretiens individuels permettront d'accompagner les usagers à se situer dans l'espace, s'orienter, lire un plan, être autonome lors des déplacements personnels et professionnels.
- 2) Créer un service de mobilité dédié à l'accès aux soins
  - Créer un service de mobilité dédié (transport à la demande, navettes, taxis subventionnés, etc.) pour se rendre dans les Maisons de Santé, les Centres de Santé et le Centre Hospitalier.
- 3) Encourager l'émergence d'initiatives et réaliser une veille sur les expériences existantes
  - Encourager la mise en place d'un réseau de solidarité de transport des personnes dans le cadre de leur accès aux soins,
  - Encourager l'émergence d'initiatives de type mutualisation de transports adaptés inter-établissements,
  - Réaliser une veille sur les projets et expériences existants,
  - Développer des solutions locales répondant aux besoins préalablement identifiés.

Secteur géographique

Territoire du Montargois-en-Gâtinais.

Public cible

Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, leurs Élus et leurs Habitants.

Calendrier prévisionnel

À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).

<b>Partenaires mobilisables</b>	Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Autorités Organisatrices de Transports, Exploitants (Keolis), Associations d'Usagers, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), Pôle Emploi, Mission Locale Maisons de Santé, Centres de Santé, Établissements de Santé, CPAM.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais, À vos ID.
<b>Évaluation et Suivi</b>	- Nombre de réunions d'information, - Nombre de personnes reçues en entretiens.
	- Nombre de transports à la demande créés, - Nombre de voyages effectués (transport à la demande, navettes, taxis subventionnés, etc.).
<b>Points de vigilance</b>	- Nécessité d'actualiser régulièrement les données en termes d'offres de transports et de structures médicales et médico-sociales, - Construire l'offre de transport en lien avec les taxis locaux.
<b>Levier d'action</b>	Travaux de la Plateforme Mobilité.

# AXE 2

PARCOURS DE SANTÉ DES  
POPULATIONS VULNÉRABLES  
ET FRAGILISÉES

# FICHE ACTION 2•1•1

## AXE 2 - PARCOURS DE SANTÉ DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

### OBJECTIF 1 - OPTIMISER LES PARCOURS DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

#### ACTION 1 - METTRE EN PLACE UN CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE

##### PILOTAGE

##### COORDINATEUR·RICE DU CLSM, ÉLU ET PROFESSIONNEL DE SANTÉ RÉFÉRENTS

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer du lien et coordonner les différents acteurs sur le thème de la santé mentale,</li> <li>- Répondre aux ruptures de parcours dans la santé mentale,</li> <li>- Échanger les pratiques de manière pluridisciplinaire et interinstitutionnelle,</li> <li>- Élaborer des projets en fonction des initiatives et des besoins des acteurs.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Favoriser la mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), en lien étroit avec les travaux de la Communauté Psychiatrique de Territoire du Loiret : Identifier le périmètre territorial du CLSM (éventuellement inter-CLS à l'est du Loiret) ; Mettre en œuvre une gouvernance portée par des élus et créer la coordination du CLSM.</p> <p>Les travaux territoriaux pourront porter sur :</p> <p><u>1) Favoriser la prévention en santé mentale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner les politiques de santé mentale sur le bassin de vie,</li> <li>- Mettre en place des animations lors de la Semaine d'Information de la Santé Mentale (SISM),</li> <li>- Accompagner les projets de prévention pouvant être développés sur le territoire,</li> <li>- Mettre en place des actions de communication et de sensibilisation sur les troubles psychiques auprès des professionnels (pompiers, forces de l'ordre, personnel hospitalier), des agents d'accueils des collectivités, et des citoyens.</li> </ul> <p><u>2) Développer et optimiser l'accès aux soins</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser les services de transport pour éviter le renoncement aux soins,</li> <li>- Développer la promotion du territoire de manière à attirer les professionnels de santé (psychiatres et psychologues).</li> </ul> <p><u>3) Aider à la résolution de situations psychosociales complexes</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédiger et mettre en place un protocole de réunion des acteurs du territoire et développer des réunions de concertation entre les acteurs du champ de la santé mentale (en lien avec la Plateforme Territoriale d'Appui).</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Élus, Secteur Psychiatrique, Professionnels de Santé, Acteurs Sociaux, Médico-sociaux et Culturels, Usagers, Aidants, autres acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation, justice, forces de l'ordre, pompiers, etc.).
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À définir.

<b>Partenaires mobilisables</b>	Communauté Psychiatrique de territoire, EPSM G.Daumézou, Agence Régionale de Santé, Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise (CHAM), Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), Communautés Professionnelles et Territoriales de Santé (CPTS), Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM), Établissements et structures d'accueil de personnes atteintes de troubles psychiques (MAS, MARPA, CMPP, ...), Maison du Département, Associations de patients et d'aidants, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Forces de l'ordre.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé.
<b>Évaluation et Suivi</b>	- Évaluation de la mise en œuvre du CLSM (nombre de réunions réalisées, comptes rendus, rapports d'activité, satisfaction des partenaires).
<b>Points de vigilance</b>	Implication des partenaires, financement du poste de coordinateur du CLSM. Échelle territoriale la plus pertinente à déterminer.
<b>Levier d'action</b>	Autre(s) CLSM du département.

# FICHE ACTION 2•1•2

## AXE 2 - PARCOURS DE SANTÉ DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

### OBJECTIF 1 - OPTIMISER LES PARCOURS DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

#### ACTION 2 - FAVORISER LE REPÉRAGE DES PERSONNES ÂGÉES VULNÉRABLES ET LUTTER CONTRE L'ISOLEMENT

##### PILOTAGE

##### ORPADAM & MAIA/FUTUR DISPOSITIF D'APPUI À LA COORDINATION (DAC) DES PARCOURS COMPLEXES

##### Objectifs spécifiques

- Mettre en place une démarche de repérage des situations à risque ou des cas d'isolement,
- Favoriser et renforcer le lien social.

##### Descriptif de l'action

- 1) Mener un travail de sensibilisation en direction des communes du territoire
  - Encourager les communes à communiquer sur le repérage des personnes âgées isolées par l'intermédiaire des bulletins municipaux, de l'accueil des nouveaux arrivants, de brochures dédiées (guide du sénior, etc.),
  - Utiliser les initiatives événementielles (comité de quartier, fête des voisins, été des voisins, distributions de colis de fin d'année, etc.) pour participer au repérage.
- 2) Former les professionnels et les citoyens au repérage des cas d'isolement
  - S'appuyer sur les personnes relais pour repérer les cas d'isolement : installateurs de matériel médical, pharmaciens, médecins traitants, infirmières à domicile, kinés à domicile, etc.,
  - Communiquer autour des formations MAIA sur le repérage des fragilités à destination des professionnels et des formations à l'utilisation du ROR,
  - Explorer les possibilités de repérage des fragilités et de l'isolement par les citoyens et les différents moyens pour les signaler, sans pour autant être intrusif dans la vie d'autrui.
- 3) Mettre en place un dispositif permettant d'anticiper l'isolement de personnes « à risque »
  - Suivi des personnes perdant leur emploi vers la cinquantaine, touchant le RSA, etc. afin de s'assurer qu'elles ne glissent pas vers l'isolement en vieillissant.
- 4) Identifier et promouvoir les solutions de répit
  - Renforcer la visibilité des dispositifs existants (Accueil de Jour, etc.) auprès des professionnels, des familles et de la population, et alimenter le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR),
  - Favoriser l'accueil séquentiel et améliorer la visibilité des possibilités d'hébergement,
  - Promouvoir l'Accueil de Jour (ADJ) de manière positive afin de favoriser une prise en charge précoce,
  - Communiquer autour de l'offre de soutien aux aidants (café des aidants, formation des aidants, etc.).

##### Secteur géographique

Territoire du Montargois-en-Gâtinais.

<b>Public cible</b>	Personnes âgées fragilisées, seules, en perte d'autonomie ou en situation d'isolement.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	ORPADAM CLIC, MAIA, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, CCAS, Services Seniors-Ville, Associations, Conseil Départemental.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé.
<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de communes impliquées,</li> <li>- Nombre de sessions de sensibilisation et information,</li> <li>- Nombre de consultations de l'onglet « solutions de répit » du ROR.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Refus des personnes fragilisées d'être aidées.
<b>Levier d'action</b>	Réseau MAIA et CLIC existant. S'appuyer sur les initiatives à destination des personnes âgées préexistantes sur le territoire.

# FICHE ACTION 2•1•3

## AXE 2 - PARCOURS DE SANTÉ DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

### OBJECTIF 1 - OPTIMISER LES PARCOURS DES POPULATIONS VULNÉRABLES ET FRAGILISÉES

#### ACTION 3 - ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP VERS L'INCLUSION

##### PILOTAGE

##### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les associations et acteurs du secteur médico-social qui peuvent piloter cette action et qui œuvreront au titre de « Territoire 100% inclusif »,</li> <li>- Favoriser le vivre ensemble et lutter contre les stéréotypes.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Mettre en place des actions de sensibilisation au handicap afin de lutter contre les stéréotypes et la stigmatisation</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibiliser les citoyens au handicap en s'inspirant du modèle « 1, 2, 3 Tous Pareils » de l'Adapei 45 et du Contrat Local de Santé de la Métropole Orléanaise,</li> <li>- Travailler avec les professionnels de santé du Centre Hospitalier et d'autres intervenants sur l'utilisation d'un vocabulaire adapté.</li> </ul> <p><u>2) Réaliser des guides et des formations afin d'accompagner les personnes en situation de handicap vers l'inclusion</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les besoins en formation (accompagnement à domicile des personnes handicapées, dispositifs d'aides spécifiques au handicap, vocabulaire adapté, etc.) de différents professionnels (auxiliaires de vie, professionnels de mairies et de CCAS, pompiers et force de l'ordre, etc.),</li> <li>- Recherche sur les supports existants (vidéos, guides) ou création d'un nouveau support, puis diffusion.</li> </ul> <p><u>3) Accompagner les personnes en situation de handicap vers le logement et l'emploi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les dispositifs d'accompagnements vers l'emploi,</li> <li>- Identifier des opportunités de transformation de l'offre de logement en adéquation avec les besoins des personnes en situation de handicap (services à domicile, hébergement temporaire, accueil personnes handicapées vieillissantes, accueil d'urgence, habitat alternatif / thérapeutique...).</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap, Professionnels des Collectivités, Professionnels de Santé et autres intervenants.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM), Maison du Département, Associations de patients et d'aidants, Associations du secteur médico-social, autres acteurs locaux concernés.

<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé.
<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de supports et outils réalisés,</li> <li>- Nombre d'actions réalisées,</li> <li>- Satisfaction des participants.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	
<b>Levier d'action</b>	

# AXE 3

PRÉVENTION ET PROMOTION  
DE LA SANTÉ, SANTÉ  
ENVIRONNEMENTALE

# FICHE ACTION 3•1•1

## AXE 3 - PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ, SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

### OBJECTIF 1 - FAVORISER LES ENVIRONNEMENT FAVORABLES A LA SANTÉ

#### ACTION 1 – AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'ENVIRONNEMENT DES HABITANTS DU TERRITOIRE

##### PILOTAGE

##### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

###### Objectifs spécifiques

- Agir pour un environnement favorable à la santé grâce à des actions de sensibilisation et de promotion des bonnes pratiques.

###### Descriptif de l'action

1) Créer un groupe de travail « Santé Environnementale »

2) Favoriser le repérage de l'habitat indigne

- Sensibiliser et former les professionnels intervenant au domicile au repérage des habitats indignes (PMI, Services à l'enfance, etc.),  
- Développer des partenariats visant à mieux assurer la connaissance et le suivi des logements indignes.

3) Promouvoir et faciliter des conditions de logements favorables à la santé

- Renforcer la communication autour des dispositifs, aides et accompagnements possibles,  
- Sensibiliser aux conditions de logement favorables à la santé.

4) Sensibiliser la population à la qualité de l'air intérieur et extérieur

- Travailler en appui du Plan Climat Air-Energie Territorial (PCAET),  
- Intégrer la dimension « Santé Environnementale » aux Journées Santé de la CPAM,  
- Informer professionnels, élus et citoyens des polluants endogènes dans les milieux clos,  
- Mener des actions de prévention sur les intoxications au monoxyde de carbone,  
- Promouvoir les bons gestes à adopter,  
- Diffuser des messages d'alerte et de sensibilisation dans les journaux, les bulletins municipaux, etc.  
- Mener des actions de sensibilisation aux allergies,  
- Promouvoir les modes de déplacement doux,  
- Promouvoir une bonne gestion des pesticides.

###### Secteur géographique

Territoire du Montargois-en-Gâtinais.

###### Public cible

Habitants du territoire.

###### Calendrier prévisionnel

À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).

<b>Partenaires mobilisables</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, CPAM, Mutuelles, Associations, Collectivités du territoire du Montargois-en-Gâtinais et leurs Élus, ADIL, SOLIHA, FRAPS.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Agence Régionale de Santé, Mutuelles.
<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de formations réalisées,</li> <li>- Nombre de partenaires impliqués,</li> <li>- Nombre d'actions de communication.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Implication des acteurs sur une nouvelle thématique.
<b>Levier d'action</b>	Le PCAET du PETR du Montargois-en-Gâtinais ainsi que le Service Éco-Habitat.

# FICHE ACTION 3•2•1

## AXE 3 – PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ, SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

### OBJECTIF 2 - METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

#### ACTION 1 - DÉCLINER ET RELAYER LES INITIATIVES NATIONALES, RÉGIONALES ET DÉPARTEMENTALES DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

##### PILOTAGE

##### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diffuser les initiatives nationales, régionales et départementales de prévention et promotion de la santé,</li> <li>- Adapter ces initiatives aux besoins et ressources du territoire.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Communiquer autour des campagnes de prévention et promotion de la santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation des réseaux sociaux, des possibilités d'affichage, des signatures emails et de « Lilo Santé » pour relayer les campagnes et initiatives nationales, régionales et départementales.</li> </ul> <p><u>2) Relayer les campagnes de prévention et promotion de la santé au niveau local</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semaine Européenne de la vaccination,</li> <li>- Octobre rose,</li> <li>- Journée européenne de l'obésité,</li> <li>- Semaine de la parentalité,</li> <li>- Moi(s) sans tabac,</li> <li>- Semaine du goût,</li> <li>- SISM,</li> <li>- Etc.</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Habitants du territoire, Collectivités, Professionnels.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	État, Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, CPAM, Mutuelles, Associations, CPTS du territoire en projet, Maisons de Santé, Centres de Santé.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, CPAM, Mutuelles, etc.
<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de campagnes et initiatives relayées,</li> <li>- Nombre d'actions déclinées localement.</li> </ul>

<b>Points de vigilance</b>	Impact sur le long terme.
<b>Levier d'action</b>	Coordinations départementales (FRAPS). Actions de préventions déjà relayées par des acteurs. Service Sanitaire.

# FICHE ACTION 3•2•2

## AXE 3 - PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ, SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

### OBJECTIF 2 - METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

#### ACTION 2 - SOUTENIR LES INITIATIVES LOCALES DE PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

#### PILOTAGE

#### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

<b>Objectifs spécifiques</b>	- Soutenir les actions de prévention et promotion de la santé locales.
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Identifier et valoriser les actions locales de prévention et promotion de la santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer sur les actions locales grâce à l'utilisation des réseaux sociaux, du site internet du PETR, des possibilités d'affichage et de « Lilo Santé » ?</li> <li>- Poursuivre la promotion des actions initiées dans le CLS première génération.</li> </ul> <p><u>2) Accompagner l'organisation d'actions et d'évènements locaux de prévention et promotion de la santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer les compétences psychosociales : recenser les actions menées sur le territoire pour les valoriser, permettre aux acteurs locaux d'identifier les ressources de la FRAPS et les outils disponibles,</li> <li>- Santé bucco-dentaire : inciter à la réalisation d'examens bucco-dentaires, sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire,</li> <li>- Sensibilisation à la gestion et l'impact des écrans chez les enfants,</li> <li>- Diabète,</li> <li>- Asthme,</li> <li>- Retour au travail des personnes atteintes d'un cancer,</li> <li>- Risques infectieux des personnes opérées du cœur,</li> <li>- Journées santé,</li> <li>- Forums d'accès aux droits,</li> <li>- Etc.</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Habitants du territoire, Collectivités, Professionnels.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	État, Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, CPAM, Mutuelles, Associations, CPTS du territoire en projet, Maisons de Santé, Centres de Santé.
<b>Sources de financements potentiels</b>	État, Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, CPAM, Mutuelles, etc.

<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'évènements organisés ou co-organisés,</li> <li>- Nombre de participants,</li> <li>- Satisfaction des participants.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Impact sur le long terme.
<b>Levier d'action</b>	Coordinations départementales (FRAPS). Actions de préventions déjà relayées par des acteurs. Service Sanitaire.

# AXE 4

---

ACCESSIBILITÉ CULTURELLE  
ET SPORTIVE

# FICHE ACTION 4•1•1

## AXE 4 – ACCESSIBILITÉ CULTURELLE ET SPORTIVE

### OBJECTIF 1 - DÉVELOPPER LA PRATIQUE DU SPORT SANTÉ-BIEN ÊTRE

#### ACTION 1 - CRÉER ET CONSOLIDER LES LIENS ENTRE LE MILIEU MEDICO-SOCIAL ET LE MILIEU SPORTIF

#### PILOTAGE

#### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la coopération entre le secteur sportif et le secteur médico-social,</li> <li>- Sensibiliser aux bénéfices du sport santé et du sport bien-être.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Favoriser la coopération inter-sectorielle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir l'annuaire départemental du PARADS (Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits) (<a href="https://www.sport-sante-centrevaldeloire.fr/">https://www.sport-sante-centrevaldeloire.fr/</a>) et inviter les différentes structures se référencer sur ce portail et à mettre à jour leurs données,</li> <li>- Créer et diffuser une newsletter de manière biannuelle.</li> </ul> <p><u>2) Sensibiliser les professionnels de santé, les associations sportives, les élus et les citoyens aux bénéfices du sport santé et sport bien-être</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la pratique du sport dans un but préventif,</li> <li>- Promouvoir la pratique du sport pour les personnes atteintes de maladies chroniques,</li> <li>- Communiquer autour des modalités d'encadrement du sport santé (formations, label, etc.),</li> <li>- Communiquer autour des dispositifs favorisant la pratique du sport santé et sport bien-être (Projet de l'Agglomération Montargoise).</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Porteurs d'initiatives locales, collectivités, professionnels de santé, associations sportives, personnes atteintes de maladies chroniques.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À définir.
<b>Partenaires mobilisables</b>	MSP, CPTS territoriale en projet, ARS, DRDJSCS, Cdos, CHAM, CPAM, collectivités, associations sportives (UFOLEP, J3 Amilly, Judo Jujitsu Chanbara, ...), établissements (IME, EHPAD, ADAPEI, ...), entreprises (SANOFI), Association de Malades et Opérés Cardiaques.
<b>Sources de financements potentiels</b>	ARS, État, Conseil Régional, Conseil Départemental, Europe, Mutuelles, etc.
<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de newsletters envoyées,</li> <li>- Satisfaction des lecteurs.</li> </ul>

<b>Points de vigilance</b>	Animation régulière du réseau.
<b>Levier d'action</b>	Projet Sport Santé sur Ordonnance de l'Agglomération Montargoise et autres initiatives déjà existantes.

## FICHE ACTION 4.1.2

### AXE 4 - ACCESSIBILITÉ CULTURELLE ET SPORTIVE

OBJECTIF 1 - FAVORISER L'ACCÈS A L'ENSEMBLE DE L'OFFRE CULTURELLE ET DE LOISIRS DANS LE CADRE DU DROIT COMMUN

ACTION 2 - RENFORCER LE PLAN D'ACTION TERRITORIAL D'ACCESSIBILITÉ CULTURELLE

#### PILOTAGE

#### PETR DU MONTARGOIS-EN-GÂTINAIS

<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser la coopération entre le secteur culturel et le secteur médico-social,</li> <li>- Favoriser l'accès à l'ensemble de l'offre culturelle et de loisirs dans le cadre du droit commun.</li> </ul>
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><u>1) Favoriser la coopération inter-sectorielle</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capitaliser et formaliser les « offres » des structures culturelles et les « demandes » des structures médico-sociales,</li> <li>- Créer un annuaire spécifique à l'accessibilité culturelle sur le site du PETR, présentant les structures (leurs « offres » et « demandes ») et envoyer des relances de mise à jour des informations de manière biannuelle ou annuelle,</li> <li>- Renforcer la visibilité des actions existantes par la création et la diffusion d'une newsletter biannuelle : présentation de nouveaux acteurs, retour sur des actions, annonce d'évènements à venir, etc.,</li> <li>- Organiser des temps de rencontre inter-sectoriels.</li> </ul> <p><u>2) Favoriser l'accès à l'offre culturelle et de loisirs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer autour de la charte d'accessibilité culturelle,</li> <li>- Proposer des créneaux horaires en journée et des tarifs avantageux,</li> <li>- Démarche d' « aller-vers ».</li> </ul>
<b>Secteur géographique</b>	Territoire du Montargois-en-Gâtinais.
<b>Public cible</b>	Acteurs de la culture, Acteurs du secteur médico-social, Usagers, Aidants.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	À partir de la signature, sur la totalité de la durée du contrat (2019-2022).
<b>Partenaires mobilisables</b>	État, Agence Régionale de Santé, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Conseil Départemental du Loiret, Établissements médico-sociaux (IME, EHPAD, ADAPEI, ...), Association d'usagers, Aidants, MDPH, CCAS, CLIC, Médiathèques, Conservatoires de Musique, Offices du Tourisme, Musées, Directions des Affaires Culturelles.
<b>Sources de financements potentiels</b>	ARS, État, Conseil Régional, Conseil Départemental, Collectivités.

<b>Évaluation et Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de structures dans l'annuaire,</li> <li>- Nombre de newsletters envoyées,</li> <li>- Satisfaction des lecteurs,</li> <li>- Nombre de temps de rencontres,</li> <li>- Satisfaction des participants.</li> </ul>
<b>Points de vigilance</b>	Animation régulière du réseau. Départ et arrivée de professionnels.
<b>Levier d'action</b>	Mission Culture & Santé de l'ARS.

