

CLS 2

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Pays de Fontenay-Vendée

Vendée Sèvre Autise

2024-2028



SOMMAIRE

1	Le contexte local du CLS des Communautés de communes Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise	2
1.1	<i>Les Contrat Locaux de Santé (CLS) : un outil de contractualisation dynamique en Vendée.....</i>	2
1.2	<i>Le précédent CLS 2019-2022</i>	2
1.3	<i>Le CLS 2024-2028</i>	3
1.3.1	<i>La réalisation d'un diagnostic de santé partagé pour déterminer les principaux enjeux du CLS</i>	3
1.3.2	<i>Les résultats</i>	4
1.3.3	<i>Périmètre de la démarche</i>	5
2	Présentation des éléments de diagnostic du territoire	6
2.1	<i>Rappel du périmètre</i>	6
2.2	<i>Données sociodémographiques</i>	7
2.3	<i>Evolution de la population</i>	7
2.3.1	<i>Typologie de population</i>	7
2.3.1.1	<i>Population par groupe d'âges.....</i>	7
2.3.1.2	<i>La composition des ménages.....</i>	8
2.3.1.3	<i>Situation familiale des ménages</i>	9
2.3.2	<i>Les conditions de vie des habitants</i>	9
2.3.2.1	<i>Indicateur de précarité</i>	9
2.3.2.2	<i>Emploi et taux de chômage</i>	9
2.4	<i>Les déterminants de santé sur lesquels il est possible d'agir</i>	11
2.5	<i>La Santé sur le territoire.....</i>	14
2.5.1	<i>Indicateurs de santé.....</i>	14
2.5.1.1	<i>Indicateurs généraux</i>	14
2.5.1.2	<i>La santé mentale.....</i>	17
2.5.2	<i>Portrait de l'offre de soins ambulatoire.....</i>	19
2.5.2.1	<i>Structure de coordination sur le territoire</i>	19
2.5.2.2	<i>L'évolution de l'offre ambulatoire</i>	20
2.5.3	<i>Offre en santé mentale</i>	22
2.5.3.1	<i>Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)</i>	22
2.5.3.2	<i>L'offre de soins en Santé mentale.....</i>	22
2.5.4	<i>Etablissements de santé</i>	24
2.5.5	<i>Prise en charge des personnes dépendantes ou en perte d'autonomie (personnes âgées et/ou personnes en situation de handicap)</i>	27
2.5.5.1	<i>Les structures et services pour personnes âgées.....</i>	27
2.5.5.2	<i>Les structures et service pour les personnes en situation de handicap</i>	30
3	Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire....	34
4	Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles.....	35
5	Le contrat Local de Santé des Communautés de communes Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise	36

Edito

Ludovic HOCBON

Président de la Communauté de communes Pays de Fontenay-Vendée



Face au défi de l'accès aux soins sur le territoire du Sud Vendée, le Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise, conscient de l'enjeu sanitaire important pour toute la population, a fait de la politique de santé une de ses priorités.

Ainsi, la signature de ce second Contrat Local de Santé (CLS), avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire, témoigne de notre détermination pour mettre en œuvre cette exigence autour d'une stratégie à la fois concrète, partagée et ambitieuse en faveur de la santé de chacune et chacun. Ce CLS de seconde génération se veut pragmatique, avec la poursuite d'actions déjà engagées dans le premier CLS et des nouvelles actions menées notamment auprès de publics cibles, innovantes et expérimentales.

Michel BOSSARD

Président de la Communauté de communes Vendée Sèvre Autise



L'engagement de nombreux partenaires montre que c'est ensemble que nous réussirons à mieux répondre aux enjeux de santé sur notre territoire. C'est donc collectivement qu'un programme d'actions sur cinq ans a émergé autour de quatre grandes orientations : stratégie d'accès à la santé, santé mentale, santé environnementale/prévention et parcours des publics vulnérables. Ces fils conducteurs devront permettre de mobiliser les dynamiques de santé et d'agir afin de répondre avec toujours plus de pertinence aux besoins des habitants.

En outre, nos Communautés de communes œuvreront aux côtés de l'ARS et de ses partenaires pour faire de nos territoires un lieu en bonne santé pour toutes et tous.

Préambule

La préservation de sa santé et de celle de ses proches, l'accès à l'offre de soins constituent de toute évidence, des préoccupations majeures pour chaque habitant et pour de nombreuses collectivités territoriales, d'autant plus en période de post-pandémie.

Les modes de vie ont été bousculés et des déterminants de santé fondamentaux se sont dégradés. La précarité et l'isolement se sont renforcés, avec des effets délétères sur la santé physique et mentale des personnes. La sédentarité s'est également accentuée. La santé mentale de l'ensemble de la population et y compris des plus jeunes s'est ainsi altérée. Dans le même temps, les reports ou renoncements aux soins, aux dépistages se sont fait plus nombreux, laissant présager des prises en charge retardées plus importantes et souvent plus intensives, un accès à des services de santé plus tardifs et nécessitant donc des interventions en urgence.

C'est dans ce contexte que l'Entente Santé réunissant les Communautés de Communes du Pays de Fontenay-Vendée et de Vendée-Sèvre-Autise a souhaité poursuivre leur volonté de travailler ensemble sur les sujets de santé publique par le renouvellement du Contrat Local de Santé 2024-2028.

Le contrat local de santé constitue l'outil privilégié de l'action territoriale de l'ARS Pays de la Loire. Porté politiquement par les collectivités et l'agence, il constitue un cadre souple permettant de fédérer les acteurs d'un territoire autour d'enjeux de santé partagés. L'élaboration et l'animation d'un CLS, nécessitent des ressources locales importantes d'ingénierie en santé pour concrétiser et appuyer l'engagement des collectivités et de leurs élus. Un portage à deux du poste de coordination CLS témoigne pleinement de cet engagement politique et de leur ambition au service de la santé des populations.

1 Le contexte local du CLS des Communautés de communes Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise

1.1 Les Contrat Locaux de Santé (CLS) : un outil de contractualisation dynamique en Vendée

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016. L'article L. 1434-10 IV du code de la Santé Publique dispose que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Cette contractualisation permet très concrètement la déclinaison locale du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire. Il permet de renforcer et structurer les partenariats locaux dans l'objectif d'améliorer la santé et le bien-être de la population et de proposer des parcours de santé cohérents, fluides, adaptés. Cet outil a pour ambition de lutter contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé, mais également de développer une approche transversale de la santé en rapprochant les secteurs du soin, de la promotion, de la prévention, de l'accompagnement médico-social et la santé environnementale.

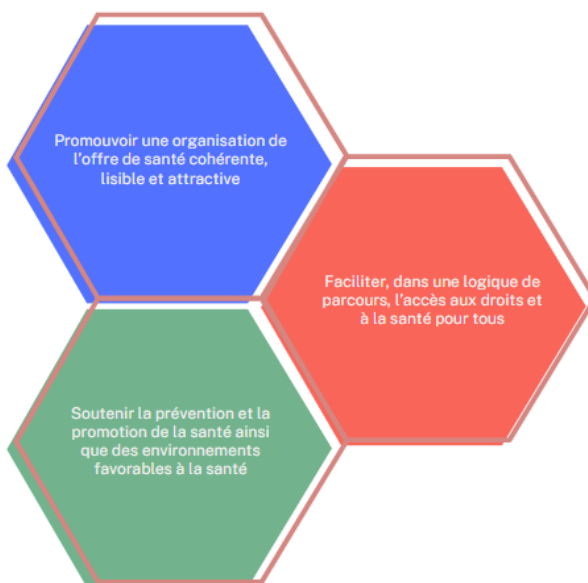
Le déploiement des CLS en Vendée est constant et particulièrement dynamique avec près de 14 contrats locaux de santé signés à ce jour et trois en cours d'accompagnement.

Les Communautés de communes Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise et l'Agence Régionale de Santé (ARS) Pays de la Loire portent une nouvelle fois cette démarche visant à répondre aux enjeux de santé identifiés dans le cadre d'un diagnostic partagé.

1.2 Le précédent CLS 2019-2022

Portées par une volonté de travailler ensemble sur les sujets de santé publique et notamment pour l'accès aux soins, les Communautés de Communes du Pays de Fontenay-Vendée et de Vendée-Sèvre-Autise ont décidé de créer l'Entente Santé en 2013.

En janvier 2019, ces dernières ont signé avec l'ARS Pays de la Loire un premier CLS, d'une durée de 3 ans, articulé autour de 3 axes et 12 fiches actions.



La crise sanitaire du COVID19 a marqué et nécessairement impacté le déroulement des actions. L'Entente Santé a participé activement à la lutte contre la pandémie en apportant des réponses aux besoins de la population (newsletter, distribution de masques, soutien aux professionnels de santé pour l'accueil sanitaire des patients ou pour la coordination du retour à domicile...). Par ailleurs, le CLS a assuré la gestion administrative sur site du centre de vaccination. Outre, la garantie du bon fonctionnement de l'organisation du site, cette gestion a contribué à développer des liens forts avec les partenaires sanitaires, notamment avec la CPTS Sud-Vendée.

Reconduit pour deux années par voie d'avenant, et par validation du Comité de pilotage, l'Entente Santé et l'Agence Régionale de Santé ont acté la poursuite de cette dynamique par la formalisation d'un nouveau CLS dont la signature est prévue au mois de janvier 2024.

Concomitamment, il est important de souligner que le rôle des collectivités dans le domaine de la santé a été conforté et renforcé par cette crise sanitaire COVID19, où ces dernières ont apporté un rôle pivot de coordination, une connaissance fine du territoire, une capacité à fédérer les ressources locales et à prendre soin de la population.

1.3 Le CLS 2024-2028

1.3.1 La réalisation d'un diagnostic de santé partagé pour déterminer les principaux enjeux du CLS

De la phase de diagnostic à la phase de co-construction du CLS, les réflexions ont été conduites dans une démarche de concertation associant des publics diversifiés : professionnels de la santé, acteurs associatifs et institutionnels, agents et élus, habitants et usagers du système de santé. Au total, ce sont plus de 750 personnes qui ont participé aux réflexions et qui ont ainsi pu partager leur vision et exprimer leurs besoins et attentes en matière de santé.

Afin de conduire et formaliser de façon claire et concrète le futur CLS de l'Entente Santé pour les cinq prochaines années, plusieurs objectifs étaient visés :

- Faire un état des lieux qualitatif des besoins et des attentes des élus, des professionnels, des acteurs associatifs et institutionnels ainsi que des habitants. Il était indispensable de saisir de manière transversale les besoins en matière de santé afin de diriger efficacement les principales étapes de ce projet ;
- Construire grâce à une méthode participative les axes de travail prioritaires pour le prochain CLS ;
- Rassembler une grande variété d'acteurs de domaines différents (santé, éducation, social, médicosocial, petite enfance...) afin de relever collectivement les enjeux de santé publique du territoire ;

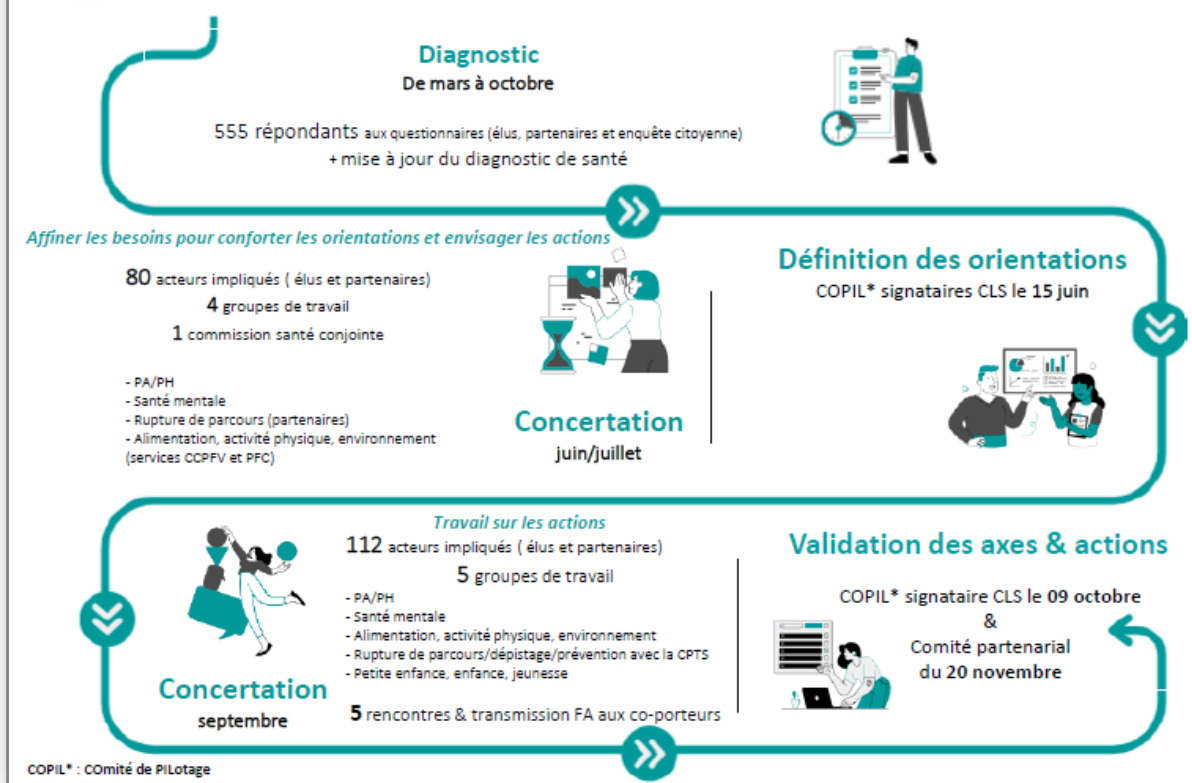
Afin d'objectiver les principaux besoins en matière de santé des habitants et l'accessibilité de l'offre de soin sur le territoire, l'Entente Santé a proposé d'une part des enquêtes santé et d'autre part une actualisation de son diagnostic de santé.

Le travail réalisé sur le nouveau diagnostic santé a permis de dresser un panorama des indicateurs sociodémographiques du territoire de l'Entente Santé, de l'état de santé et l'offre de soins, des aspects liés à l'environnement et au cadre de vie, à partir des données de sources variées : INSEE, ORS Pays de la Loire, CNAM, CNAF, CPAM, Santé Publique France...

Le diagnostic a par la suite été complété par les données qualitatives de l'"enquête santé" via les résultats des questionnaires menées auprès des habitantes et habitants, des élus, partenaires locaux et professionnels de santé. Enfin, des consultations plus ciblées auprès des élus et partenaires des secteurs sanitaires, sociaux et médicosociaux ont été organisées en juillet et septembre.

Cette démarche participative du CLS a permis d'alimenter le diagnostic de santé, d'affiner les besoins et attentes de la population et des professionnels et ainsi identifier les principaux axes du CLS et d'en formaliser les actions prioritaires à mener sur les cinq prochaines années.

Chronologie de projet du CLS 2024-2028



1.3.2 Les résultats

La santé mentale a été soulignée dans différents groupes de travail comme étant un élément essentiel à intégrer. Les réflexions ont aussi fait ressortir l'importance de cibler des publics spécifiques, notamment les publics vulnérables et en situation de handicap, les futurs et jeunes parents ainsi que leurs enfants, à travers par exemple les actions d'aller-vers, des dispositifs innovants et/ou expérimentaux, mais aussi en donnant une information lisible et accessible. Il a également été souligné un besoin d'interconnaissance entre les partenaires et d'une meilleure connaissance de l'existant sur le territoire tant pour les acteurs que pour les élus et leurs administrés. Au-delà des actions, il est ressorti des groupes de travail des principes d'actions à retenir : proximité territoriale, d'inclusion, de déstigmatisation...

Aussi, le Comité de Pilotage a convenu des nouveaux axes comme suite :

- Stratégie d'accès à la santé
- Santé mentale
- Parcours des publics vulnérables
- Environnement favorable à la santé et prévention santé

Si les actions menées concerneront l'ensemble des habitants du territoire de l'Entente Santé, elles seront adaptées afin de viser prioritairement ceux qui en ont le plus besoin, ceux qui sont davantage touchés par des problématiques de santé particulières ou par des difficultés d'accès aux soins. Chaque fiche action s'attarde ainsi sur ceux qui en seront les publics prioritaires.

Les enjeux sont forts et les actions à mener sont nombreuses. Cependant, lors de la concertation, la richesse du territoire en matière de santé, malgré la carence médicale, a pu être mise en exergue. En effet, le grand nombre de partenaires impliqués et leur diversité témoignent de l'ampleur de la mobilisation et de l'ambition de tous pour relever les défis que nous avons collectivement repérés.

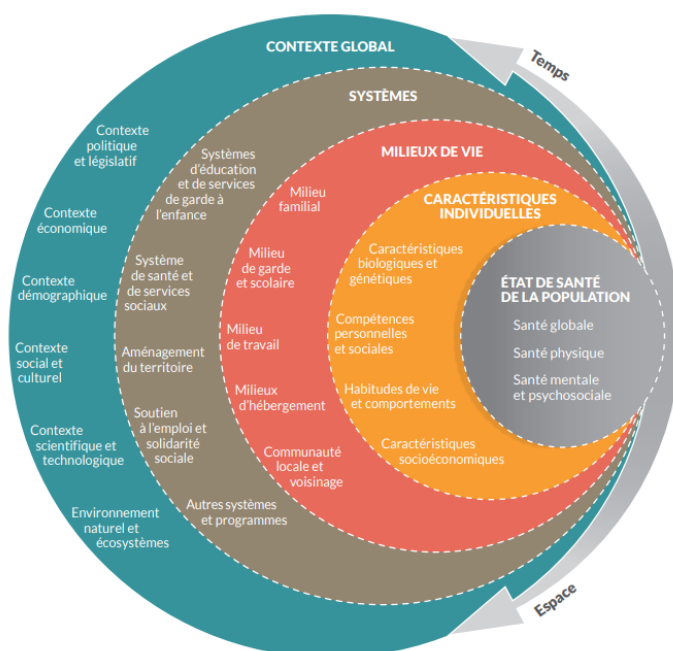
La co-construction ne se limite pas à la seule phase d'élaboration du CLS. L'implication des acteurs se poursuivra avec les partenaires identifiés pour la mise en œuvre des actions définies.

1.3.3 Périmètre de la démarche

Ce CLS est guidé par une volonté essentielle et forte d'agir sur l'ensemble des déterminants de la santé. Si de prime abord la notion de santé semble exclusivement rattachée à une perception liée au soin et donc à un modèle médical, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dès 1946, va bien au-delà de cette conception, en définissant la santé comme étant « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Le Haut conseil de santé publique soulignait dans un avis publié en juillet 2017, que 60% des gains d'espérance de vie observés dans les pays riches ne s'expliquent pas par l'accroissement des dépenses de santé mais par l'évolution des modes de vie (éducation, pollution, logement, transports ...) et des comportements (alimentation, activité physique, habitudes de consommation ...). Pour améliorer la santé des habitants, il est donc nécessaire d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé, ils sont repris dans le schéma ci-contre.

Les déterminants de la santé désignent tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies. Les déterminants de la santé sont associés aux comportements individuels et collectifs, aux conditions de vie et aux environnements.



Source : ministère de la Santé et des services sociaux de Québec, 2012

Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée). Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.

Développer la participation et l'autonomie des citoyens

Le renforcement des compétences des citoyens pour agir en regard de leur santé et définir leurs besoins est un des éléments d'autonomisation. Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place. C'est également y intégrer pleinement « les capacités d'un individu à trouver, à comprendre et à utiliser l'information sur la santé et à prendre des décisions éclairées concernant sa propre santé », et donc la littératie en santé, telle que le définit l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Développer davantage la prévention, la promotion et l'éducation à la santé

La prévention de la santé est, selon l'OMS, « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Elle se décline en trois types : la prévention primaire, visant à limiter la survenue d'une maladie, la prévention secondaire, visant à faire disparaître les facteurs de risques en tout début d'apparition d'une maladie (ex : dépistage), et finalement la prévention tertiaire visant à diminuer les incapacités chroniques, les complications, les invalidités, ou les récives. Compte tenu du caractère multidimensionnel de la santé des individus, il devient incontournable de collaborer avec des partenaires de divers secteurs (éducation, emploi, alimentation, logement, transport, environnement, etc.) pour être en mesure d'agir sur celle-ci. De plus, tel que l'indique la Charte d'Ottawa (1986), les actions visant à promouvoir la santé doivent se réaliser à différents niveaux d'intervention.

Le concept « Une seule santé » au cœur du CLS

Le concept « One Health » ou « une seule santé » en français, est mis en avant depuis le début des années 2000, et la récente épidémie de covid 19 illustre bien les liens étroits entre la santé humaine, celle des animaux et santé de l'environnement et des écosystèmes. Les risques de subir des expositions environnementales délétères pour la santé sont plus élevés pour les personnes qui vivent dans un contexte socio-économique défavorable. Cette approche permet de répondre à l'enjeu du CLS de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Elle permet par ailleurs d'établir clairement le lien entre politiques de prévention et de promotion de la santé, et santé environnementale.

2 Présentation des éléments de diagnostic du territoire

2.1 Rappel du périmètre

Les Communautés de Communes du Pays de Fontenay-Vendée (CCPFV) et Vendée Sèvre Autise (CCVSA) sont situées dans le département de la Vendée (85).

Le périmètre de l'Entente Santé respecte strictement les limites géographiques de ces établissements publics. Tandis que la Communauté de communes Pays de Fontenay-Vendée est composée de 25 communes pour près de 35 000 habitants, la Communauté de communes Vendée Sèvre Autise, d'une dimension plus modeste comptabilise 16 591 habitants regroupés sur 15 communes. Limitrophe des Deux-Sèvres et de la Charente-Maritime, le territoire bénéficie d'une très bonne accessibilité routière et autoroutière grâce à l'A83 qui le traverse. Néanmoins, étant naturellement excentré du département et de la région, le territoire est ainsi soumis à d'importantes influences externes.



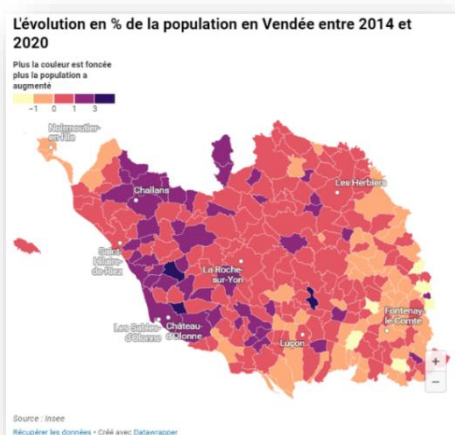
2.2 Données sociodémographiques

Selon des données 2020 de l'Insee, le territoire de l'Entente Santé comptait 51 146 habitants en 2020 soit près de 8% de la population Vendéenne. Sous-préfecture, chef-lieu d'arrondissement et de canton, Fontenay-le-Comte est la ville la plus peuplée du territoire avec un total de 13 138 habitants (données Insee 2020). Caractérisée par une forte dominante rurale, la Communauté de communes Vendée Sèvre Autise regroupe 11 de ses 15 communes avec moins de 1 000 habitants. La commune de Benet constitue quant à elle le plus grand pôle de population avec 4086 habitants (données 2020).

En 2021, 10% de la population est au régime agricole contre 8% en Vendée, 5.8% au niveau régional et 4.9% au national.

Si la densité moyenne est d'environ 65 habitants/km², certaines communes parmi lesquelles Fontenay-Le-Comte ont une densité intermédiaire d'environ 388 habitants/Km² tandis que sept communes sont très peu denses avec seulement 18 habitants/km². La densité de population sur le territoire de l'Entente Santé est donc nettement inférieure à la moyenne vendéenne (102hab/km² en 2019).

2.3 Evolution de la population



Si la région comme le département bénéficient d'une évolution favorable de sa population entre 2014 et 2020 (un gain de 30 583 habitants pour la Vendée sur cette période), le territoire de l'Entente Santé connaît quant à lui une décroissance de celle-ci (- 0.2 % par an pour la C.C Pays de Fontenay-Vendée et -0.1% par an pour la C.C Vendée Sèvre Autise). La situation est contrastée sur l'intercommunalité, tandis que les communes de Le Langon, Marsais-Sainte-Radégonde, Faymoreau et Maillezais ont connu la plus forte baisse démographique (avec respectivement -2.2%/an, -2.1%/an, -1.4%/an et -1.1%/an), les communes de Bouillé-Courdault, Les-Velluire-sur-Vendée et Saint-Martin-Des-Fontaines ont quant à elles eu la plus forte progression de population (+ 2.2 %/an, + 1,4 %/an et + 1,2 %/an) (concernant la dernière période (2013-2019)).

La sous-préfecture de Fontenay-Le-Comte voit également sa population diminuer (perte en moyenne de 0.5 % de sa population par an).

Le territoire sud-est vendéen présente un dynamisme démographique essentiellement dû au fait d'un excédent migratoire, mais qui ne compense pas le solde naturel négatif. Celui-ci résulte de deux facteurs : la diminution des naissances et la hausse des décès. Il faut souligner que le taux de natalité sur la Communauté de communes Pays de Fontenay-Vendée (8.4‰) est plus faible que la moyenne départementale (9.5‰) et ligérienne (10.9‰). Le taux de mortalité sur le territoire est supérieur (11.5‰ CCPFV et 13.2‰ CVSA) à la moyenne départementale (10.4‰) et ligérienne (9.1‰).

2.3.1 Typologie de population

2.3.1.1 Population par groupe d'âges

ZOOM sur les 0-29 ans

En 2020, le territoire de l'Entente Santé est composée d'environ 30% de jeunes âgés de moins de 30 ans dont 16% d'enfants de moins de 15 ans. La part des 0-29 ans a diminué entre 2014 et 2020.

- La part des enfants de moins de 15 ans est supérieure sur la C.C Vendée Sèvre Autise qui peut s'expliquer notamment par la part légèrement plus importante d'adultes (30-44 ans).
- Les jeunes adultes (15-29 ans) sont à l'inverse, plus nombreux sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée, dont la poursuite de leur scolarité y est plus favorable (pas d'enseignement secondaire ni supérieur présent autre qu'à Fontenay-le-Comte).

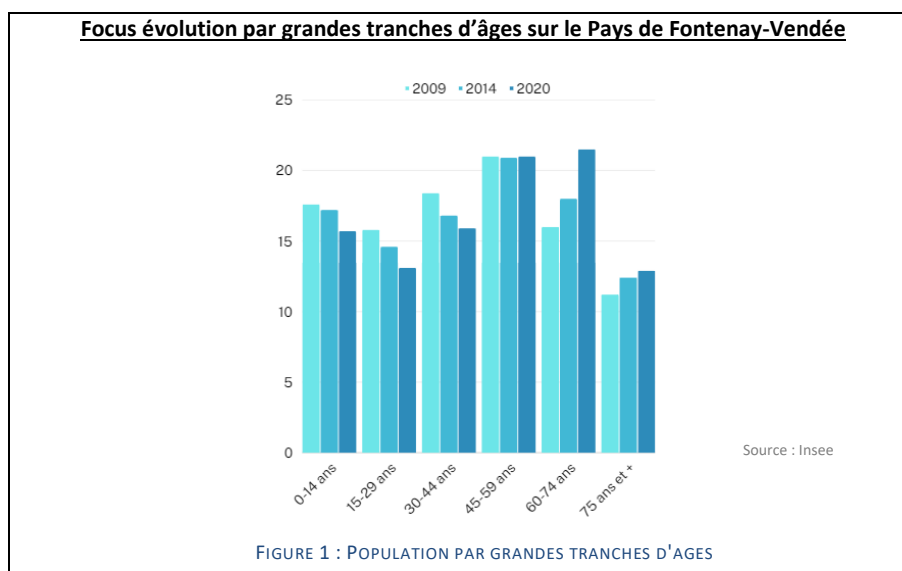
ZOOM sur les 60 ans et plus

A l'image de la Vendée, l'intercommunalité est marquée par **un vieillissement de sa population** avec 33,5% des habitants de 60 ans et plus dont 12.5% ont plus de 75 ans. Cette évolution peut être expliquée par l'allongement de l'espérance de vie, le ralentissement de la natalité, à l'arrivée des "babyboomers" dans les classes d'âge des plus de 60 ans. La progression de l'indice de vieillissement (soit le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans) sur les 6 dernières années sur le territoire de l'Entente Santé permet d'objectiver ce phénomène.

L'évolution de la part des séniors dans la population est particulièrement visible sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée. En effet l'indice de vieillissement (122.5 personnes âgées pour 100 jeunes) est supérieur de 20 points par rapport à l'indice enregistré à l'échelle de la C.C Vendée Sèvre Autise (102.2 personnes âgées pour 100 jeunes en 2019). La répartition de la population âgée sur le territoire de l'Entente Santé, est similaire au dernière recensement (RP2013).

ZOOM sur les 75 ans et plus

Entre 2013 et 2019, la part des personnes de 75 ans ou plus vivant seules sur le territoire de l'Entente Santé a diminué, passant de 38.8% à 37.9% sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée et de 38.5% à 36.6% sur la C.C Vendée Sèvre Autise.



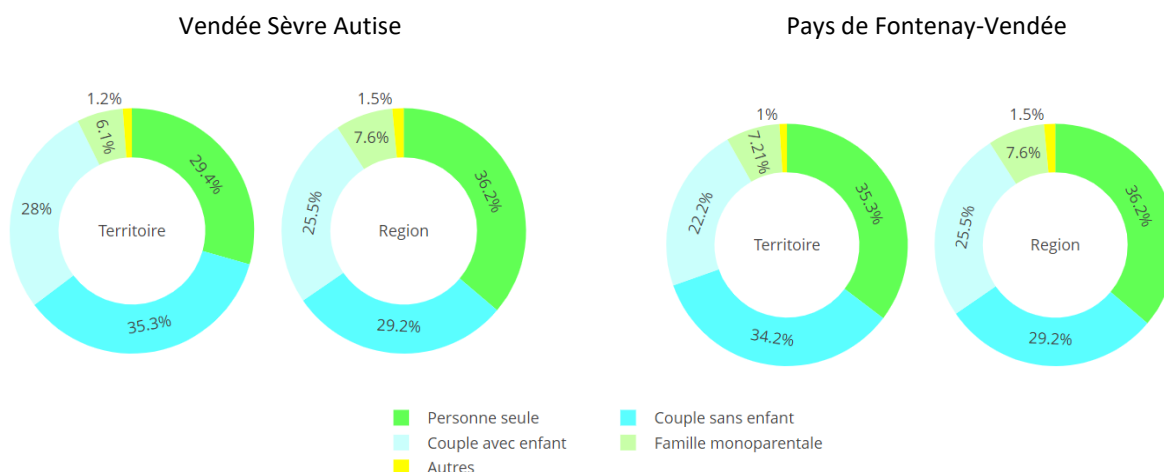
Zoom sur la population du régime agricole Régime agricole

Le territoire de l'Entente santé compte 5176 patients au régime agricole soit 10.1 % de présence du régime agricole. Ce taux est nettement supérieur à celui de la Vendée (8.2%).

2.3.1.2 La composition des ménages

L'intercommunalité ne se distingue pas par d'importants écarts avec les typologies régionales de ménage. On retrouve une répartition équilibrée entre la proportion de personnes seules, les couples sans enfants ou ceux avec un ou plusieurs enfants. De même et ce pour les deux Communautés de communes, le taux de famille monoparental est légèrement inférieur à l'échelle régionale.

2.3.1.3 Situation familiale des ménages



2.3.2 Les conditions de vie des habitants

Les conditions de vie sont ici considérées comme l'ensemble des facteurs économiques et sociaux. Le niveau de vie a été étudié à travers des indicateurs d'emploi, de revenu et de précarité.

2.3.2.1 Indicateur de précarité

En 2020, les ménages du territoire disposent **d'un revenu médian disponible plus faible** qu'un niveau départemental (CCPFV : 1750.83 euros/mois, CCVSA : 1785.83 euros/mois et Vendée : 1835.66 euros/mois). Toutefois, il existe de fortes disparités : le revenu médian disponible des ménages varie de 1516 euros/mois pour les habitants de Faymoreau à 1956 euros/mois pour les habitants de Pissotte. De plus, **le taux de pauvreté y est plus élevé** (CCPFV : 12.7%, CCVSA : 10.3% et Vendée : 8.9%). Les jeunes de moins de 30 ans sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée (pas de données pour CCVSA) et les 75 ans et plus sur la C.C Vendée Sèvres Autise, sont particulièrement touchés.

2.3.2.2 Emploi et taux de chômage

En 2020, le taux d'emploi sur C.C Vendée Sèvre Autise (70.9 %) est proche de la moyenne vendéenne (69.4 %) tandis que sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée le taux y est plus faible (66 %).

Le taux de chômage est inégal sur le territoire : Le taux de chômage (au sens du recensement) des 15-64 ans a diminué ces 6 dernières années sur le territoire de l'Entente Santé mais reste plus élevé sur le Pays de Fontenay-Vendée (11.4%) par rapport à Vendée Sèvre Autise (9.2%) et à la moyenne vendéenne (9.7% %). D'après les données de la Mutualité Sociale Agricole (MSA), le taux de chômage de la population ayant 15 ans et plus (11,4%) est légèrement plus élevé que la moyenne vendéenne (10.5%) mais inférieur à la moyenne nationale.

Les personnes sans diplômes et les jeunes sont plus touchés par le chômage. Parmi les 15-64 sans emploi, les personnes sans diplômes ou avec certificat d'étude primaire ainsi que ceux qui ont le BEPC, brevet des collèges, DNB, sont les plus impactés. Les personnes âgées de 15 à 24 ans connaissent un taux de chômage plus important que le reste de la population. Ces constats sont similaires au département. Cependant, sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée, le taux de chômage des jeunes (23.4%) est supérieur à celui de la C.C Vendée Sèvre Autise (20.5%) et à la moyenne départementale (19%).

a) Foyers allocataires d'une prestation

La Communauté de communes Pays de Fontenay-Vendée compte 6571 foyers allocataires de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) au 31/12/2020 couvrant au total 15 572 personnes, soit 45 % de la population (45 % à l'échelle vendéenne). En 2019, pour 20 % d'entre eux, les prestations perçues représentaient au moins 50 %

de leurs revenus et pour 12 % elles représentaient l'intégralité de leurs revenus. Ces taux sont plus élevés que ceux observés aux niveaux départementaux et régionaux.

Sur la même période, et parmi les 6571 foyers allocataires CAF, 675 foyers bénéficiaient du Revenu de Solidarité Active (RSA), couvrant ainsi 1323 personnes. Le taux de couverture de la population par le RSA est de 4% sur la Communauté de communes soit le double des 2% en Vendée.

La Communauté de communes Vendée Sèvre Autise compte, quant à elle, 2529 foyers allocataires CAF au 31/12/2020 couvrant au total 6 860 personnes, soit 42 % de la population (45 % à l'échelle vendéenne). En 2019, pour 13 % d'entre eux, les prestations perçues représentaient au moins 50 % de leurs revenus et pour 7%, elles représentaient l'intégralité de leurs revenus. Ces taux sont proches de ceux observés au niveau départemental.

Parmi les 2529 foyers allocataires CAF, 169 foyers bénéficiaient du RSA, couvrant ainsi 339 personnes. Le taux de couverture de la population par le RSA est à la différence du Pays de Fontenay Vendée identique au taux départemental (soit 2%).

En 2021, sur les deux Communautés de communes, 21 personnes sont couvertes par le RSA et 501 personnes par la prime d'activité soit 25.3% de la population à la MSA. Ce taux est inférieur à la moyenne départementale (26.6%). 34 personnes bénéficient d'un minimum vieillesse à la MSA, ce qui est supérieur de 0.2% à la moyenne vendéenne.

b) Catégories socioprofessionnelles

Le territoire de l'Entente Santé se caractérise par **une sur-représentation des ouvriers et employés**. Sur la C.C Vendée Sèvre Autise comme pour le département (environ 1 actif sur 4), les ouvriers représentent la catégorie la plus importante, avec plus de 30% des actifs occupés. Sur la C.C du Pays de Fontenay-Vendée, les professions intermédiaires et les employés sont les catégories les plus représentées avec respectivement 27% et 31% des actifs occupés. A l'inverse, tout comme pour la moyenne départementale, les cadres et les professions intermédiaires, sont sous – représentés sur le territoire au regard des niveaux régionaux et français.

c) Niveau de formation

Le constat est fait d'une **forte proportion des niveaux de formation inférieurs ou équivalents au CAP-BEP**. Il demeure une corrélation entre les niveaux de formation et la répartition par catégorie socioprofessionnelle. De ce fait, 61% des personnes (de 15 ans et plus non scolarisées) sont soit sans diplôme soit avec un CAP-BEP. Cette part est de 59% en Vendée, 53% en Pays de la Loire et 51% en France. La part des personnes avec au minimum un bac +3 est, en revanche, plus faible qu'au niveau départemental et surtout nettement inférieur au niveau régional et national.

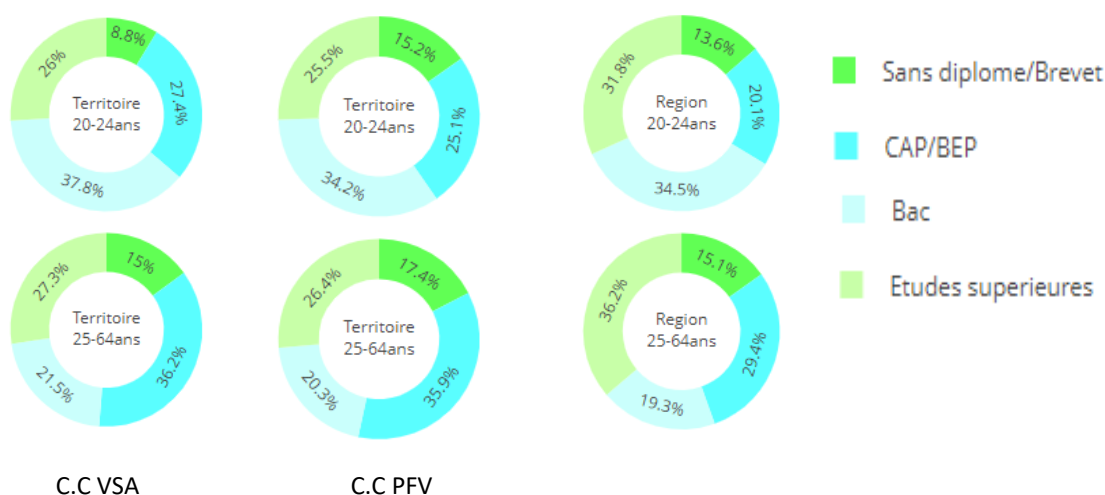


FIGURE 2 : DIPLOME LE PLUS ELEVE DE LA POPULATION NON SCOLARISEE



















2.4 Les déterminants de santé sur lesquels il est possible d'agir

La santé environnementale recouvre tous les aspects de la santé humaine qui sont déterminés par nos conditions de vie : l'air, le bruit, l'alimentation, les matériaux d'aménagement intérieur, en passant par notre proximité à la biodiversité ou encore nos modes de déplacements, etc. Environnement et santé sont donc étroitement imbriqués et les interactions sont nombreuses. Un environnement sain constitue une ressource pour la santé humaine. Cependant, s'il est dégradé, il peut contribuer au développement de nombreuses maladies comme les cancers ou les pathologies respiratoires.

Cette préoccupation de santé publique se traduit notamment à travers le Plan Régional Santé Environnement des Pays de la Loire.

Le logement	<p>Les effets de la mauvaise qualité du logement et de sa suroccupation sur la santé mentale, l'anxiété, la dépression, l'agressivité ont été scientifiquement démontrés. Le mal logement a aussi un impact majeur sur la santé physique en favorisant la propagation des maladies infectieuses</p>
	<p><u>Logement vacant</u></p> <p>En 2021, le territoire de l'Entente santé, compte 26 246 logements du parc privé dont 2 138 sont des logements vacants. Le taux de logements vacants du parc privé représente 7.9% sur C.C Pays de Fontenay-Vendée et 8.6% sur la C.C Vendée Sèvre Autise. A noter que la part de logements vacants sur le territoire est une des plus élevée du département derrière C.C Pays de la Chataigneraie : 8.7%.</p>
	<p style="text-align: center;"><u>Focus sur le programme local de l'habitat – C.C Pays de Fontenay-Vendée 2020-2025</u></p> <p>Constats 2023 :</p> <ul style="list-style-type: none">- Baisse de la vacance sur le territoire ; elle reste toutefois importante sur la ville de Fontenay-Le-Comte notamment- En 2023, le parc de logements sociaux sur la ville a baissé de 88 logements par rapport à 2020. Cette diminution apparait de façon plus marquée sur les autres communes puisqu'entre 2020 et 2023, le parc de logements a baissé de 109 logements.- Concerne la rénovation du parc ancien, l'année 2020 a permis de développer l'accompagnement d'un plus grand nombre d'habitants dans leurs travaux de rénovation, notamment avec le déploiement de la Plateforme de Renovation- Les besoins de la population âgée ou précaire en termes d'accès ou de maintien dans leur logement ne cessent d'augmenter sur le territoire
	<p><u>Le mal logement</u></p> <p>Les revenus impactent également beaucoup sur l'exposition aux déperditions énergétiques ou aux risques plus importants d'insalubrité et de mal-logement ; tous ayant pour effet un déterminant négatif sur les états de santé des habitants.</p> <p style="text-align: center;"><u>Focus sur le programme local de l'habitat – C.C Pays de Fontenay-Vendée 2020-2025</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Sur les trois dernières années, la Communauté de communes a enregistré 90 signalements transmis par la DDCS soit environ 30 situations par an, la majorité de ces situations se situe sur la ville de Fontenay le Comte.<ul style="list-style-type: none">→ 1/3 de situations étudiées sont des incuries, une dizaine de situations concernent des problèmes de décence dans le logement ou d'infractions au règlement sanitaire départementale, 2 situations relèvent d'une insalubrité avérée et le reste est orienté vers l'OPAH bien que les désordres soient minimes et ne permettent pas vraiment un passage aux travaux. <p>La ville de Fontenay-Le-Comte a mis en place du Permis de Louer est effective depuis le 1^{er} janvier 2023.</p>

<p>Le logement</p>	<p>Le parc social</p> <p>La ville de Benet et de Fontenay le Comte disposent chacun d'un logement d'urgence qu'elle gère seule par le biais de son CCAS.</p> <p>Focus sur le programme local de l'habitat – C.C Pays de Fontenay-Vendée 2020-2025</p> <p><i>Bien que les demandes d'aides fonds de solidarité pour le logement sont en recul entre 2022 et 2021. On note une augmentation des montants moyens d'aides accordées d'environ 100€ et un montant moyen supérieur à la moyenne départementale témoigne d'une plus grande précarité des demandeurs sur le territoire</i></p> <p><i>En 2020, les récentes enquêtes sur l'occupation du parc social démontrent le vieillissement des occupants dans le parc, en particulier dans le parc social de Vendée Habitat.</i></p> <p><i>De plus, le Quartier Prioritaire de la ville (QPV) de Fontenay-Le-Comte est marqué par un grand nombre de détenteurs de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) en comparaison à d'autres communes de même strate. Parmi les allocataires CAF présents sur la ville, 16% sont des allocataires AAH. En comparaison les Herbiers compte une part de 9% d'allocataires AAH et Challans 13%. A noter qu'un allocataire de l'AAH sur 5 habite le QPV.</i></p>
<p>Qualité de l'air intérieur</p>	<p>A la jonction de la masse granitique de l'Armorique et de la grande plaine du Bassin aquitain, la Vendée est principalement concernée par l'irradiation de radon des sols, un cancérigène certain pour le poumon. Les communes du nord territoire de l'Entente Santé sont ainsi concernées par la concentration en radon : 15 communes sont en potentiel radon de catégorie 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les communes de CCVSA : Saint-Hilaire-des-Loges, Faymoreau, Puy-de-Serre - Les communes de CCPFV : Foussais-Payré, Saint-Michel-le-Cloucq, Mervent, Vouvant, L'Orbrie, Pissotte, Bourneau, Sérigné, Marsais-Sainte-Radégonde, Saint-Martin-de-Fraigneau, Saint-Cyr-des-Gâts, Saint-Laurent-de-la-salle
<p>Qualité de l'air extérieur</p>	<p>En 2018, l'émission total de gaz à effet de serre représente 302 367 tonnes équivalent CO₂, sur la CCPFV et 201 945 tonnes équivalent CO₂ sur CCVSA. Les villes de Fontenay-le-Comte et Benet sont les principales émettrices, suivies de Rives-d'Autise et de Saint-Martin-des-Fontaines.</p> <p>En ce qui concerne le territoire de l'Entente Santé, les rejets de CO₂ semblent être à un niveau moyen par rapport au reste du territoire vendéen.</p> <p>Dépendantes de la nature des activités économiques du territoire, de l'isolation thermique de l'habitat et des modes de déplacements et consommatrices d'énergie fossile, les émissions des gaz à effet de serre contribuent pour une part importante au réchauffement de notre planète. Leur baisse est donc un enjeu majeur.</p>
<p>Perturbateurs endocriniens</p>	<p>Les perturbateurs endocriniens sont présents notamment dans les pesticides, le plastique (phtalates, bisphénol A..) et les cosmétiques...la femme enceinte, le jeune enfant et l'adolescent (puberté) présentent une sensibilité accrue à ces substances. Une récente étude de l'ANSES a mis en avant que l'alimentation contribue à plus de 80% de l'exposition de la population. Les principales sources d'exposition alimentaire sont les produits conditionnés en boîtes de conserve qui représentent environ 50% de l'exposition alimentaire totale.</p> <p>L'exposition aux phtalates est un des facteurs de risques de prématurité, diminuer l'exposition même à hauteur de 50 % permettrait de baisser de 1,1 % les naissances avant terme.</p> <p>Le territoire de l'Entente Santé connaît une hausse du nombre d'enfants nés prématurément avec un taux supérieur de 0.4% à la moyenne nationale. Ce constat est nettement plus marqué sur le CCVSA (+1,5%). Tandis que le département et la région présentent un taux inférieur au national.</p> <p>L'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) recommande de limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens pendant les 1000 premiers jours de vie, soit de la date de conception de l'enfant jusqu'à ses 2 ans.</p>

Moustiques tigrés	La Vendée est concernée par la présence du moustique tigre. Sur le territoire de l'Entente Santé, la ville de Fontenay-le-Comte est plus particulièrement touchée. Le moustique tigre peut-être vecteur de trois principales pathologies, à savoir la dengue, le chikungunya et le virus zika.																												
Qualité des sols	Le territoire de l'Entente Santé est marqué par une superficie agricole importante : CC VSA : <ul style="list-style-type: none"> - 282 chefs d'exploitation pour 206 exploitations agricoles - 23 364 ha (RPG PAC) : grandes cultures (32%), polyculture élevage (11%) et élevage bovins (17%) et cultures spécialisées - L'agriculture bio : 53 exploitations agricoles (2 778 ha) soit 12% de la SAU totale CC CCPFV : <ul style="list-style-type: none"> - 318 exploitations agricoles - 32 203 ha avec essentiellement des céréales autour de Fontenay, élevage dans une partie du marais et de nombreuses cultures spécialisées (melons, vignes, semences...) - L'agriculture bio : 63 exploitations (4 598 ha) soit 14% de la SAU totale 																												
Qualité de l'eau	En 2021, la plupart des communes de l'Entente Santé ont des eaux distribuées contenant entre 10 et 25 mg de nitrates par litre. Certaines communes ont un taux plus élevé entre 25 et 40 mg/L, voire préoccupant comme Fontenay-le-Comte (41mg/L), Vouvant, Bourneau (43mg/L), Saint-Cyr-des-Gâts, Saint-Laurent-de-la-Salle, Saint-Martin-des-Fontaines, Saint-Valérien, L'Hermenault, Marsais-Sainte-Radégonde (42mg/L) ont, eux, un taux élevé entre 25 et 40 mg/L. La limite qualité étant de 50mg/L. De plus, presque l'intégralité des communes (en dehors de Fontenay-le-Comte) ont une présence de pesticides à une concentration supérieure à la limite de qualité, sans restriction d'usage. A noter que les communes ont dépassé d'environ 20 jours leur utilisation de pesticides.																												
Mobilité	Le bassin de mobilité Sud Est Vendée compte plus de 120 000 habitants répartis sur quatre établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à savoir Pays de la Châtaigneraie, Sud Vendée Littoral, Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise. En 2018, la Vendée est le département des Pays de la Loire où l'utilisation de la voiture est la plus forte pour rejoindre son lieu de travail. C'est également le mode de transport privilégié sur notre territoire pour les trajets domicile-travail. <table border="1" data-bbox="427 1503 1385 1666"> <thead> <tr> <th>Donnée 2018, Insee</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sud Est Vendée</td> <td>7%</td> <td>4%</td> <td>2%</td> <td>1%</td> <td>85%</td> <td>1%</td> </tr> <tr> <td>Vendée</td> <td>5%</td> <td>4%</td> <td>2%</td> <td>1%</td> <td>86%</td> <td>2%</td> </tr> <tr> <td>Région</td> <td>5%</td> <td>5%</td> <td>3%</td> <td>2%</td> <td>79%</td> <td>7%</td> </tr> </tbody> </table> Ils représentent environ 43 000 mouvements pendulaires quotidiens. En effet 63% des actifs travaillent dans le bassin Sud Est Vendée, 24% travaillent en dehors du bassin mais y habitent et 14% travaillent dans le bassin sans y habiter. Le territoire dispose tout d'abord d'une offre de transport urbain le Fontély qui dessert la ville de Fontenay-le-Comte et des transports régionaux et départementaux et également d'une offre de mobilité : covoiturage et transport solidaire ; ce dernier étant porté par les deux centres sociaux du territoire (l'ODDAS à Fontenay-le-Comte et le Kiosque à Benet)	Donnée 2018, Insee							Sud Est Vendée	7%	4%	2%	1%	85%	1%	Vendée	5%	4%	2%	1%	86%	2%	Région	5%	5%	3%	2%	79%	7%
Donnée 2018, Insee																													
Sud Est Vendée	7%	4%	2%	1%	85%	1%																							
Vendée	5%	4%	2%	1%	86%	2%																							
Région	5%	5%	3%	2%	79%	7%																							

2.5 La Santé sur le territoire

2.5.1 Indicateurs de santé

2.5.1.1 Indicateurs généraux

Selon le retour de l'enquête réalisée auprès des habitants du territoire (464 participants), 85.6% des répondants déclarent que leur état de santé est « très bon » ou « bon » et 7.8% « mauvais ». Ce constat concorde avec les données régionales issues du Baromètre de Santé publique France (72 % des Ligériens âgés de 18 à 75 ans déclarent, que leur état de santé est « très bon » ou « bon » et 5 % « mauvais » ou « très mauvais »).

Comme dans l'ensemble du pays, **l'espérance de vie est élevée et continue à progresser régulièrement**. Si des données ne permettent pas à ce jour d'identifier une tendance sur le territoire de l'Entente Santé, des données régionales et départementales permettent d'identifier la Vendée comme un des départements de la région ayant des indicateurs de santé proche de ceux du national (Portrait ORS Pays de la Loire 2023).

TABEAU 1 : EVOLUTION DE L'ESPERANCE DE VIE A LA NAISSANCE SELON LE SEXE ET LE DEPARTEMENT DE RESIDENCE PAYS DE LA LOIRE, FRANCE METROPOLITAINE (2000,2022)

	2000 (en année)	2022 (en année)	Evolution 2000-2022
Hommes			
Loire-Atlantique	74,9	79,8	+ 4,9
Maine-et-Loire	76,1	80,5	+ 4,4
Mayenne	76,6	79,8	+ 3,2
Sarthe	75,8	78,9	+ 3,1
Vendée	75,4	79,1	+ 3,7
Paye de la Loire	75,5	79,7	+ 4,2
France métrop.	75,3	79,4	+ 4,1
Femmes			
Loire-Atlantique	83,4	85,6	+ 2,2
Maine-et-Loire	83,2	86,1	+ 2,9
Mayenne	83,4	85,6	+ 2,2
Sarthe	83,5	85,2	+ 1,7
Vendée	83,3	85,3	+ 2,0
Paye de la Loire	83,4	85,6	+ 2,2
France métrop.	82,8	85,3	+ 2,5

Source : INSEE-exploitation ORS Pays de la Loire

a) Indicateurs de mortalité et mortalité prématurée

Sur le territoire de l'Entente Santé, ce sont environ 585 décès qui sont survenus, en 2019. Parmi ces décès, 90 sont survenus avant l'âge de 65 ans, soit environ 15%.

Le taux de mortalité générale des deux sexes pour le territoire de l'Entente Santé est supérieur à la moyenne nationale mais tend à se stabiliser (CCVSA : +6%, CCPFV : +3%, Sud Vendée : +1%). A contrario, la Vendée connaît une sous mortalité générale chez les 25-49 par rapport à la moyenne nationale, mais qui reste légèrement supérieur à la moyenne régionale. Tandis que à l'échelle départementale et régionale les taux de mortalité sont inférieurs de 2 % et de 3 % à la moyenne nationale.

A l'image du territoire « Sud Vendée », le taux de mortalité prématurée (décès survenus avant 65 ans) sur la C.C Pays de Fontenay-Vendée est supérieur de 6% à la moyenne départementale et 7% à la moyenne régionale. A contrario, la C.C. Vendée Sèvre Autise, comme le département et la région, connaît une situation plus favorable, avec un taux de mortalité inférieur de 3% à la moyenne nationale. Cependant, le niveau de la mortalité prématurée évitable sur le territoire de l'Entente Santé est plus marqué que sur le territoire ligérien (CCPFV : + 4% et CCVSA : + 6%) et national (CCPFV : +14% et CCVSA : + 16%).

Pour les décès survenus avant l'âge de 65 ans, on distingue deux types de mortalité évitable : par la prévention primaire, c'est-à-dire avant que les effets sur la santé ne se produisent et par le traitement, grâce au dépistage des maladies à un stade précoce, via des soins de santé efficaces et prodigués à temps (cancer, AVC, cardiopathie ischémique...)

Concernant les causes de mortalité, la C.C. Pays de Fontenay-Vendée se caractérise par une prévalence des cancers supérieure à la moyenne nationale (tout cancer confondu - près de 1460 sur 10000 habitants) et des accidents vasculaires cérébraux (près de 400 pour 10000 habitants). Concernant la C.C. Vendée Sèvre Autise, on retrouve cette même tendance avec une prévalence plus forte sur le cancer des poumons. A l'échelle régionale, les maladies cardiovasculaires et les cancers restent les deux principales causes de mortalité. A âge identique, la mortalité des hommes est 1,6 fois plus grande que celle des femmes. En revanche et avant 65 ans, une femme sur deux qui décède s'explique au motif d'un cancer.

Focus sur les pathologies identifiées

Les maladies cardiovasculaires

Concernant les maladies cardiovasculaires, 7.7 % des personnes sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et 7.1 % sur la C.C. Vendée Sèvre Autise font l'objet d'une prise en charge. La prévalence de la prise en charge est supérieure de 3% pour CCPFV et 6% sur CCVSA par rapport à la moyenne régionale et est inférieur ou égale à la moyenne nationale.

En Sud Vendée, en 2019, 1.4% de personne ont été pris en charge pour un AVC, 26% des 65 ans et plus sont pris en charge pour ces pathologies et 40% sont ont traitement du risque vasculaire.

Le diabète

Concernant le diabète, 5.9% des personnes sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et 5.7% sur la C.C. Vendée Sèvre Autise font l'objet d'une prise en charge. La prévalence de prises en charge pour diabète est supérieure de 9% et 11% à la moyenne régionale, celle-ci étant inférieure de 16% à la moyenne nationale.

Les maladies de l'appareil respiratoire

Concernant les maladies de l'appareil respiratoire, 6,6% des personnes sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et 6% sur la C.C. Vendée Sèvre Autise font l'objet d'une prise en charge pour une pathologie respiratoire chronique. La prévalence de la prise en charge est supérieure de 16% pour CCVSA et 28% CCPFV par rapport à la moyenne régionale et de 5 % et 12 % par rapport à la moyenne nationale

Davantage de prise en charge ALD des cancers.

Sur le territoire de l'Entente Santé, environ 5.2% des habitants sont pris en charge pour un cancer. Le nombre de personnes prise en charge est supérieur de 3% pour CCPFV et 8% pour CCVSA par rapport à la moyenne nationale. A l'échelle départementale et régionale, ce taux est également supérieur à la moyenne française.

Sur le territoire du Sud Vendée, la prévalence concernant la prise en charge du cancer colorectal et de la prostate est inférieure à la moyenne régionale mais équivalente à la moyenne nationale. Concernant le cancer du sein, le taux de prise en charge est équivalent à la moyenne régionale mais reste inférieurs à la moyenne nationale. Enfin le taux de prise en charge du cancer du poumon est supérieur à la moyenne régionale mais inférieur à la moyenne nationale

Sur le territoire du Sud Vendée, la prévalence des personnes admises en ALD est supérieure à la moyenne régionale et nationale pour cancer du côlon-rectum (+11% et +16%), du sein (+10% et +12%), de la prostate (+7% et +17%), et des voies aéro-digestives supérieures (+11% et +17%).

b) Indicateurs populationnels

Etat de santé des enfants de 1-17 ans :

- **Une proportion d'enfants avec une pathologie plus importante.** Le nombre d'enfants âgés de 1 à 17 ans pris en charge au long cours pour une pathologie sur le territoire représente 8.2% pour 1000 habitants, nettement supérieur à la moyenne du Sud Vendée (7.8‰) et départementale (7.5‰). Mais une situation plus favorable qu'au niveau national, avec une prévalence des prises en charge, à structure d'âge identique, inférieure de 1 % à la moyenne nationale.
- **Un suivi bucco-dentaire inégal.** En 2019, 699 enfants de 10 à 14 ans de la C.C. Pays de Fontenay-Vendée, relevant du régime général, ont un suivi bucco-dentaire régulier (hors -soins). Cela représente 33 % des habitants de ce territoire et 31 % des enfants de 10 à 14 ans de la C.C. Vendée Sèvre Autise. Le taux de suivi bucco-dentaire sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée est supérieur de 7% par rapport à la moyenne nationale, mais reste inférieur à la moyenne vendéenne (+17%) et ligérienne (+10%). A l'image du Sud Vendée, la situation est moins favorable pour la C.C. Vendée Sèvre Autise avec un taux de suivi bucco-dentaire inférieur de 2% à la moyenne nationale.

Etat de santé des jeunes de 18-24 ans :

- **Une proportion de jeune de 18 à 24 ans avec une pathologie, plus importante.** Le nombre de jeunes pris en charge au long cours pour une pathologie est supérieur sur le territoire par rapport à la moyenne du Sud Vendée (7.6 ‰) et départementale (7.4‰). Ce constat est davantage marqué sur la C.C. Vendée Sèvre Autise (8.7‰). La prévalence pour une prise en charge au long cours pour une pathologie chez les 18-24 ans du territoire est supérieure de 11% pour la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et de 19% pour la C.C. Vendée Sèvre Autise par rapport à la moyenne nationale.

Etat de santé des personnes âgées de 65 ans et plus :

- **Situation favorable de prise en charge au long cours pour pathologie.** En 2019, sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée, 1409 personnes âgées de 65 à 74 ans et 1887 personnes âgées de 75 ans et plus ont été prise en charge au long cours pour une pathologie ce qui représente 44% et 65% de ce groupe de population sur le territoire. La prévalence des prises en charges est inférieure de 8% et 5% à la moyenne nationale. Concernant la C.C. Vendée Sèvre Autise, les données sont relativement similaires avec 579 personnes âgées de 65 à 74 ans et 728 personnes âgées de 75 ans et plus pris en charge au long cours pour une pathologie soit 47% et 65% de ce groupe de population sur le territoire. La prévalence des prises en charges est inférieure à la moyenne nationale. Cependant, pour les 65-74 ans, le taux est plus élevé qu'un niveau départemental et régional.
- **Hospitalisation pour lésions traumatiques élevée chez les 65 ans et plus.** Sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée, le taux de personnes de 65 ans et plus hospitalisées en court séjour pour lésion traumatique est très supérieur et en augmentation (+ 25%) par rapport à la moyenne nationale (CCPFV : + 7%). La situation sur le territoire est défavorable contrairement à la Vendée et aux Pays de la Loire qui ont un taux inférieur à la moyenne nationale.
- **Polymédication inégale sur le territoire.** Sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée, 19% des personnes de 75 ans et plus sont en situation de polymédication, situation favorable comparée à la moyenne régionale (-3%) et nationale (-14%). Contrairement à la C.C. Vendée Sèvre Autise dont 23% des personnes de 75 ans et plus sont en situation de polymédication, soit un taux supérieur de 3% à la moyenne nationale et de 14 % à la moyenne Ligérienne.
- **Moins de personnes avec une maladie d'Alzheimer.** Sur le territoire de la C.C. Pays de Fontenay-Vendée, 3.9% et sur la C.C. Vendée Sèvre Autise 2.9% des 65 ans et plus sont prises en charge pour une maladie d'Alzheimer et autres démences. Le territoire de l'Entente Santé connaît une situation favorable par rapport à la moyenne nationale avec un taux inférieur de 47% (CCPFV) et 29% (CCVSA). Le département et la région présentent également des taux inférieurs de 25% et 11% par rapport au national.
- **Moins bonne couverture vaccinale.** Sur le territoire, moins de la moitié de cette tranche d'âge a une couverture vaccinale contre la grippe. Le taux est inférieur à la moyenne départementale (CCPFV : -8% et CCVSA : -11%), régionale et nationale. A savoir que le taux de couverture vaccinale en Vendée et en Pays de la Loire est supérieur à la moyenne nationale.

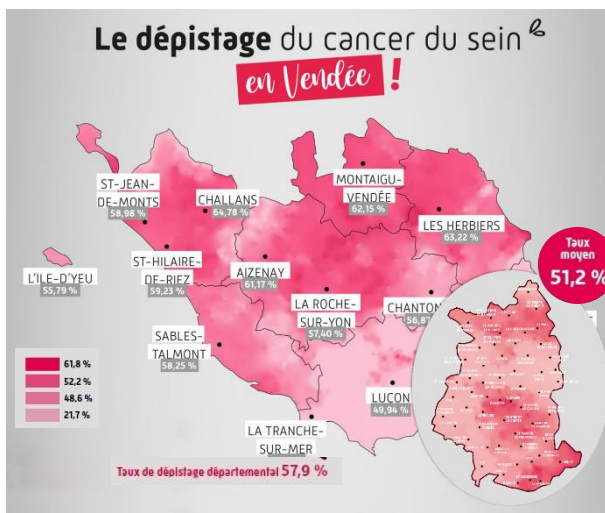
c) Accès aux dépistages

	Cancer colorectal	Cancer du sein
C.C Pays de Fontenay-Vendée	31.8%	52.4%
C.C Vendée Sèvre Autise	30.4%	48.6%

TABLEAU 2 : TAUX DE PARTICIPATION AU DEPISTAGE SUR LA PERIODE 2021-2022

D'après les données du centre régional de coordination des dépistages des cancers (CRCDC) des Pays de la Loire, les taux de participation au dépistage du cancer du sein ont augmenté entre 2020-2021 et 2021-2022 contrairement au dépistage du cancer colorectal.

Le taux de dépistage du cancer colorectal est inférieur à la moyenne vendéenne (36.8%) et régionale (38.1%).



Focus sur le dépistage du cancer du sein au 31 juillet 2023

Le territoire de l'Entente Santé se caractérise par un **taux de dépistage moyen de 51.09 %** pour un taux départemental de 57.9%. (51.2% sur le territoire de la CPTS). Les deux intercommunalités affichent des écarts allant de 21.7% de dépistage à plus de 60%. Les meilleurs taux d'accès se situent soit en Vendée Sèvre Autise soit sur le pôle de Fontenay-le-Comte. Les zones les moins bien dotées sont quant à elle localisées en couronne autour du bassin de vie.

Par ailleurs et concernant l'accès aux examens réalisés d'imagerie sur l'année 2022, près de 187 patients du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte ont bénéficié d'un examen IRM. Concernant l'équipement type Scanner (ou Tomodensitométrie), le Centre Hospitalier rapporte près de 1 442 dossiers hospitalisés sur la même année.

2.5.1.2 La santé mentale

La santé mentale est définie par l'OMS comme « un état de bien-être dans lequel la personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et fructueux et contribuer à la vie de sa communauté ».

Comme sur le plan national, la santé mentale constitue en Pays de la Loire un enjeu majeur de santé publique, identifié de longue date, compte tenu notamment de la part importante de la population concernée par des troubles psychiques, et de leurs impacts sur la vie sociale et professionnelle, ainsi que sur l'entourage.

En 2019, dans le Sud Vendée, la proportion d'enfants de 1 à 17 ans avec des troubles mentaux et du comportement est similaire à la moyenne départementale et régionale. Les jeunes âgés de 18 à 24 ans prise en charges pour troubles mentaux et du comportement représente 1.6% de cette population. Ce taux est nettement inférieur à la moyenne départementale (-14%), régionale (-28%) et nationale (-21%). En 2023, ces constats sont à nuancer au regard de l'épidémie de COVID-19 survenue en 2020.

Les premiers résultats de l'étude Enabee (pour "Etude nationale sur le bien-être des enfants") sur le bien-être et la santé mentale des enfants de 6 à 11 ans scolarisés à l'école élémentaire, du CP au CM2 en France métropolitaine a été publiée par Santé publique France en juin 2023

Les premiers Indicateurs clés :

- 13,0 % présentent un trouble probable de santé mentale.
- 5,6 % présentent un trouble émotionnel probable.
- 6,6 % présentent un trouble oppositionnel probable.
- 3,2 % présentent un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) probable.

71,0 / 100 est le score de niveau de bien-être et qualité de vie en lien avec la santé déclarée par les enfants de 6 à 11 ans.

Focus sur la santé mentale des jeunes

Une détérioration de l'état de santé mentale des adolescents en 2022

Les résultats de la dernière enquête Escapad, menée auprès de 23 700 jeunes de 17 ans en 2022, confirment une tendance à l'augmentation des risques de dépression (9,5 % en 2022 contre 4,5 % en 2017) ainsi que des pensées suicidaires (18,0 % contre 11,4 %). Deux autres indicateurs, également en progression, viennent corroborer ce constat : la hausse significative des tentatives de suicide qui ont conduit à une hospitalisation et l'augmentation très nette de la part des jeunes ayant eu des pensées suicidaires dans l'année (18,0 % contre 11,4 % en 2017). Ce phénomène, très marqué par le genre, concerne deux fois plus souvent les filles que les garçons (24,0 % contre 12,3 %).

En 2019, la prévalence des prises en charges pour troubles mentaux et du comportement est inférieure de 9% pour la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et 21 % pour la C.C. Vendée Sèvre Autise par rapport à la moyenne régionale elle-même inférieure de 7 % à la moyenne nationale. Sur la C.C. Vendée Sèvre Autise, 10.3% des personnes ont un traitement psychotrope hors pathologie et 11% sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée. La prévalence des personnes ayant un traitement psychotrope est supérieure de 5% à la moyenne départementale, et de 9% et 8% à la moyenne régionale et nationale.

Sur le territoire de Pays de Fontenay-Vendée, le taux de mortalité par suicide, à structure d'âge identique, est inférieur de 8% à la moyenne départementale et de 15% à la moyenne régionale. Toutefois, ce taux reste très supérieur à la moyenne nationale (17%). Il n'y a pas de données chiffrées sur la C.C. Vendée Sèvre Autise.

Si des données ne permettent pas à ce jour d'identifier une évolution propre au territoire de l'Entente Santé, des données régionales et nationale ont permis de poser le constat de l'impact important de la crise sanitaire sur la santé mentale de la population et notamment des plus jeunes.

Focus sur les violences intrafamiliales

Une augmentation des violences intrafamiliales et conjugales sur le territoire

D'après les données de la protection de l'enfance, en 2022, **310 informations préoccupantes (IP)** ont été reçues par la cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation (CRIP), concernant le territoire de l'Entente santé, c'est 36 de plus que 2020 (+13%). **Ce nombre est le plus important au niveau départemental.** Un taux d'incidence élevé s'explique par le fait que les IP sont faites tardivement et nécessitent un placement et peu de possibilité d'avoir recours à une méthode éducative.

Le Sud Vendée présente un taux d'incidence des violences intra-familiale (VIF) et notamment chez les enfants, important de près de 21% (15% en Vendée). Concernant le territoire de l'Entente Santé, la C.C. Pays Fontenay-Vendée présente un taux (24.6%) plus élevé de 9.6% et la C.C. Vendée Sèvre Autise de 2% (17%) à la moyenne Vendéenne (15%). Le territoire du Pays de Fontenay-Vendée est en 4ème position derrière Challans, Les Herbiers et Luçon.

Nb d'enfants accueillis à l'ASE dans l'année : 122

Nb d'enfants bénéficiant d'une mesure d'action éducative dans l'année : 128

Données globales :

D'après le rapport de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise) de novembre 2023, 160 000 enfants sont victimes chaque année, en France, de violences sexuelles. Autrement dit, un enfant est victime d'un viol ou d'une agression sexuelle toutes les 3 minutes.

Les violences sexuelles sont le plus souvent incestueuses, débutent très tôt (avant 8 ans) et sont répétées pendant plusieurs années. Dans 97% des cas, l'agresseur est un homme et dans 81% des cas, il est majeur. Le plus souvent, les agresseurs sont les pères (27%), les frères (19%), les oncles (13%), les amis des parents (8%) ou les voisins de la famille (5%). Les conséquences pour les victimes sont nombreuses : conduites à risques, troubles psychiques et physiques, conséquences

2.5.2 Portrait de l'offre de soins ambulatoire

2.5.2.1 Structure de coordination sur le territoire

Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Si, historiquement, le Pôle Santé caractérise l'offre hospitalière du territoire de l'Entente Santé, l'offre ambulatoire a quant à elle considérablement évolué depuis 2020. En effet, la loi prévoyant la modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 a permis aux professionnels en ville de s'organiser afin de proposer une structuration de l'offre ambulatoire.

La signature de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) « Sud Vendée » le 08 septembre 2020 marque ainsi le développement de nouveaux partenariats entre la médecine de ville, la médecine hospitalière, mais également avec les élus et leurs services.

Prenant la forme d'une association loi 1901, la CPTS Sud Vendée, première CPTS signée de la région Pays de la Loire, est composée de 170 adhérents (sur 260 professionnels sur le territoire). Cette dernière couvre très exactement les périmètres des Communautés de communes qu'elle structure à savoir le Pays de Fontenay-Vendée, Vendée Sèvre Autise et le Pays de La Châtaigneraie.

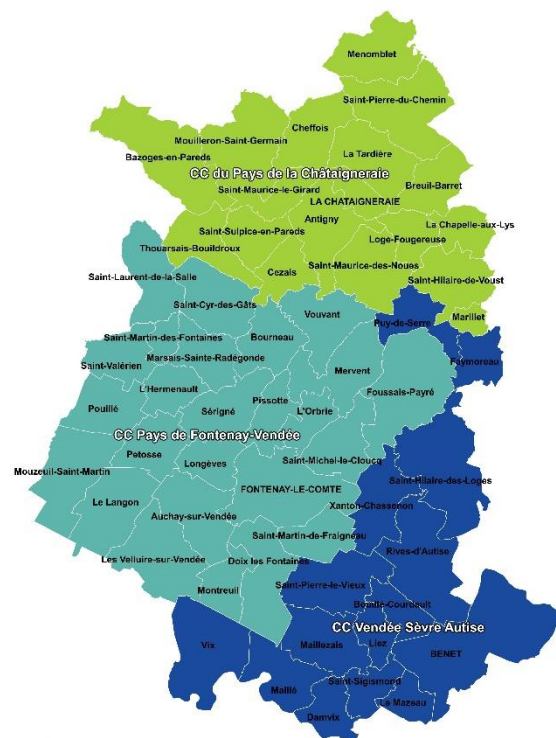
La CPTS porte des actions portant tant sur l'accès aux soins, l'organisation de parcours de soins que sur la prévention santé. L'association initie également des missions complémentaires telles que l'accompagnement des professionnels de santé, des actions portant sur la qualité et l'organisation de la réponse à des situations de « crise sanitaire » en lien avec les acteurs institutionnels.

Ces différentes mesures sont mises en place et suivies par un binôme de coordinateurs.

Particulièrement mise à l'épreuve dès sa création et en 2021 par la gestion de crise COVID, elle a su démontrer toute sa place tant dans la co-gestion du centre de vaccination que par son rôle fédérateur dans sa communication auprès des professionnels de santé durant cet épisode de tension.

Adhésion à la CPTS :

Afin de marquer sa collaboration et son implication au sein de la CPTS Sud Vendée, la CCPFV et la CCVSA ont adhéré à l'association, en tant que CLS et EPCI. Chaque EPCI (personnes morales) est membre du collège B avec une voix consultative, au même titre que le centre hospitalier de Fontenay-le-Comte, la Clinique Sud Vendée, certaines structures ambulatoires comme la MSP de L'Herminault ou enfin des établissements médicosociaux parmi lesquels l'EHPAD Union Chrétienne.



Focus sur le Dispositif d'appui à la coordination : Le DAPS-85

Le DAPS Vendée est un dispositif d'appui à la coordination, sous forme associative, et créé depuis février 2021. Ouvert aux professionnels médicaux, sociaux et médicosociaux, il poursuit l'objectif d'apporter un soutien aux acteurs locaux pour toute difficulté liée à des questions d'information, d'orientation ou administrative ; mais également et surtout pour l'appui à la coordination de tout parcours complexe. Un CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) est signé en janvier 2023 entre le dispositif et l'ARS Pays de la Loire.

Par nature subsidiaire et gratuit, le DAPS-85 ne se substitue pas aux ressources locales, mais demeure facilitateur en cas de besoin sur des situations et apporte un appui sur le suivi et la coordination des interventions.

Dirigée par une directrice, l'équipe du DAPS porte ses interventions territoriales par des référentes parcours chargées d'apporter une réponse et appui sur des situations complexes.

En 2022 :



887

Sollicitations



227

Appuis à la coordination



660

Situations d'informations / orientations

2.5.2.2 L'évolution de l'offre ambulatoire

L'accès aux médecins généralistes sur le territoire est inférieur au niveau vendéen (3,3) et régional (3,7).

On note une grande hétérogénéité sur le territoire de l'Entente Santé puisque cet indicateur varie fortement sur le territoire allant de 1,3 pour Saint-Laurent-De-La-Salle à 3,8 pour Saint-Pierre-Le-Vieux.

De manière générale, en Vendée, la densité de praticiens est inférieure à la densité régionale et française. Cette situation est d'autant plus critique pour les Communautés de communes avec des densités plus faibles quel que soit le type de praticien.

a) Evolution inégale des médecins généralistes sur le territoire

Lors de la signature du premier CLS, le diagnostic santé faisait l'état d'une densité de médecins généralistes sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée de 7,6 et sur la C.C. de Vendée Sèvre Autise de 4,9. Cette densité était inférieure aux moyennes régionale (8,6) et nationale (9,1).

En 2022, la C.C. Pays de Fontenay Vendée comptabilise 6 omnipraticiens pour 10 000 habitants et la C.C. Vendée Sèvre Autise 5,6 omnipraticiens pour 10 000 habitants.

Concernant les arrivées sur le territoire de l'Entente Santé depuis 2019, on dénombre près de 7 arrivées de médecins généralistes. Si on ne comptabilise pas les mouvements au sein du périmètre de la CPTS, il est à noter que la majorité des installations de médecins ont été au bénéfice de la Communauté de communes Vendée Sèvre Autise.

Ces arrivées ont été également ponctuées de départs de professionnels de santé sur le territoire de l'Entente Santé. En effet, depuis 2020, c'est près de 9 médecins qui ont cessé leur activité. A ce titre, la commune de Fontenay-le-Comte en a été particulièrement impactée avec deux arrêts consécutifs (pour cause de maladie) à l'été 2022.

La démographie médicale est également impactée par le vieillissement des praticiens. En 2022, la communauté de communes de Pays de Fontenay-Vendée comptait ainsi 21 médecins généralistes dont 47,6 % ont 60 ans et plus et la moitié sont à Fontenay-Le-Comte. La Communauté de communes de Vendée Sèvre Autise compte 11 médecins généralistes dont 1/3 ont plus de 60 ans.

b) Evolution du zonage médecin

Depuis la signature du premier Contrat Local de Santé en 2019, le territoire de l'Entente Santé a vu ses définitions de zonage évoluées. Initialement en zone d'action complémentaire (éligibles aux seules aides de l'Etat), le bassin de vie de Fontenay-le-Comte a été qualifiée de zone d'intervention prioritaire depuis le 1^{er} janvier 2021. Cette qualification a été reconduite par décision de l'arrêté du zonage médecin en juillet 2023 (pour une

durée de trois ans). Cette évolution marque ainsi pour cette collectivité une reconnaissance de la dégradation de son offre ambulatoire en permettant le cumul des aides de l'Etat avec des aides conventionnelles assurance maladie.

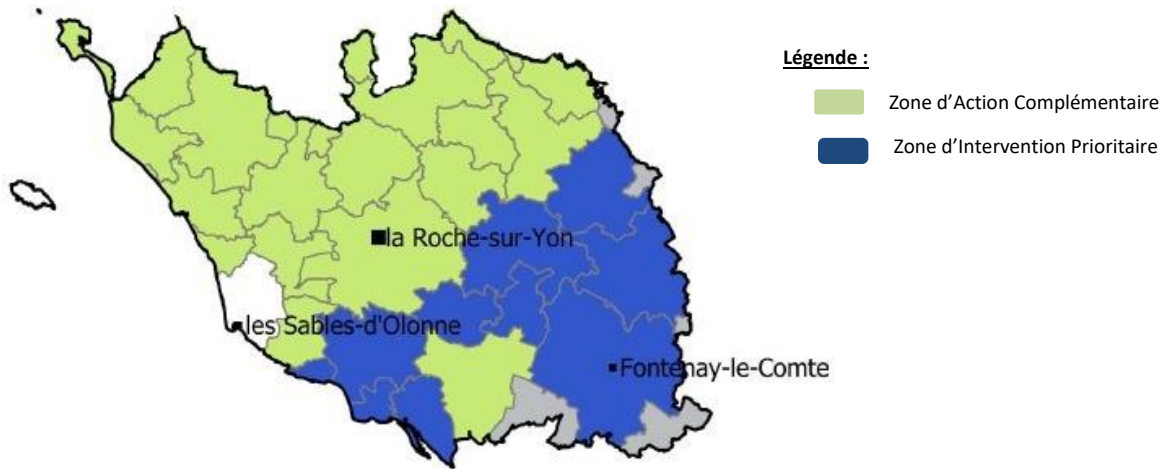


FIGURE 3 : CARTE ZONAGE MEDECIN 2023-2026

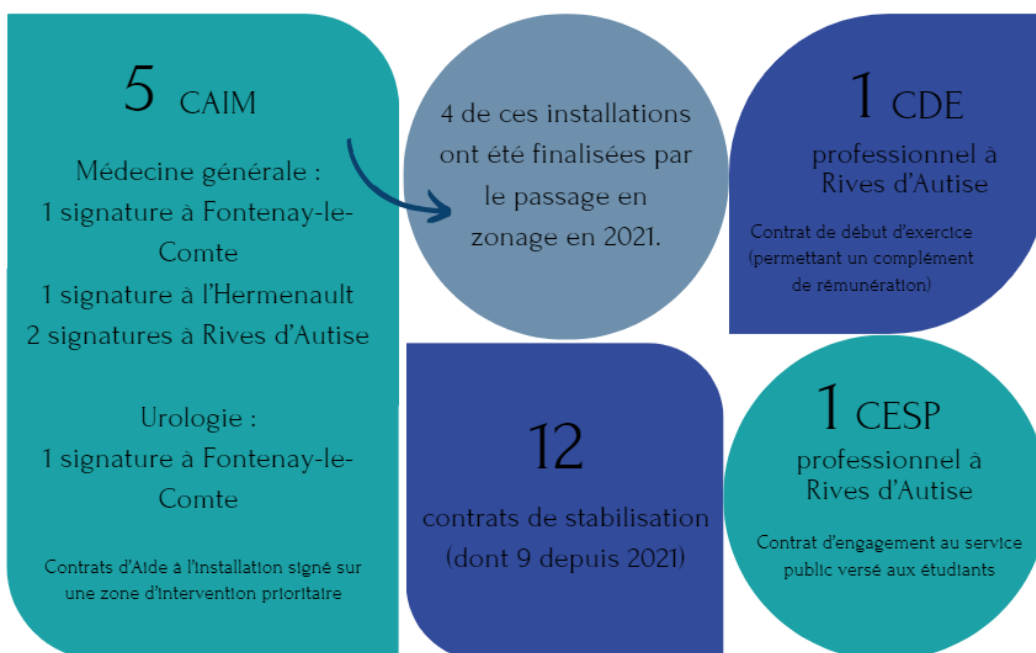
La révision des zones repose essentiellement sur des bassins d'habitants produits par l'INSEE. A ce titre, la Communauté de communes Vendée Sèvre Autise se trouve, quant à elle, rattachée au bassin de vie de Niort. De par cette proximité, une partie de l'intercommunalité est qualifiée de zone d'action complémentaire.

Rappel sur l'indicateur « d'Accessibilité Potentielle Localisée »

Cet indicateur rend compte de la disparité territoriale d'offre de soins. Plus il est élevé, plus l'accès aux médecins généralistes est important. Il tient compte de l'activité des médecins (nombre de consultations ou visites à domicile), du temps d'accès au professionnel mais également et surtout de la consommation de soins par âge.

Selon cet indicateur, en 2021, les habitants du territoire de l'Entente Santé ont accès en moyenne à 2,6 consultations ou visites de médecine générale par an et par habitant. Ce chiffre s'élève à 2,3 quand on restreint l'offre de médecine générale à celle fournie par les médecins de 65 ans ou moins.

Différents contrats incitatifs et de maintien, ont été signés sur le territoire de l'Entente Santé, dont un nombre important de contrat de stabilisation (au nombre de 12, dont 9 signés depuis 2021) :



c) Une réponse aux soins non programmés

Les CPTS de Vendée et le CHD Vendée ont initié depuis 2022, grâce à l'impulsion de l'ARS Pays de la Loire, la création de Centres de Soins Non Programmés (CSNP).

Ces centres permettent d'améliorer la réponse aux besoins de soins médicaux non programmés aigus relevant de la médecine générale pour les patients ne trouvant pas de réponse au sein des cabinets du territoire. Hors période de PDSA (Permanence Des Soins Ambulatoires), les CSNP constituent donc l'une des réponses aux besoins de soins ressentis, mais ne nécessitant pas un passage aux services d'urgence.

Le CSNP de Fontenay-le-Comte, ouvert depuis le mois de mars 2022 a proposé un total de 2132 créneaux sur l'année 2022 pour près de 1492 consultations réalisées. Sur l'ensemble de ces consultations, le centre fut en mesure de distinguer le nombre de patients dont le médecin était indisponible (527) des patients n'ayant pas de médecin traitant (870). Faisant évoluer son organisation tout au long de l'année 2022, le CSNP de Fontenay-le-Comte a vu son taux de remplissage nettement évoluer entre mars 2022 (29%) et décembre 2022 (96%).

2.5.3 Offre en santé mentale

Dans le premier CLS, une fiche action était dédiée à l'accompagnement de la déclinaison en locale du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). Malgré un niveau de réalisation à améliorer, les Communautés de communes au côté de l'ARS Pays de la Loire poursuivent leur engagement en consacrant un axe à cette thématique.

2.5.3.1 Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)

Le PTSM de Vendée 2018-2022 préconise des actions à entreprendre pour répondre aux besoins identifiés afin de favoriser la prise en charge sanitaire et l'accompagnement social ou médico-social de la personne dans son milieu ordinaire, en particulier par le développement de modalités d'organisations ambulatoires dans ces mêmes champs.

Les objectifs stratégiques suivants :

- Les conditions du repérage précoce des troubles psychiques, de l'élaboration d'un diagnostic et de l'accès aux soins et aux accompagnements sociaux ou médico-sociaux, [...],
- Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes souffrant de troubles psychiques graves [...],
- Les conditions de l'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins,
- Les conditions de la prévention et de la prise en charge d'urgence,
- Les conditions du respect et de la promotion des droits des personnes [...], du renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation de ces troubles,
- Les conditions d'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

En 2022, 58 psychiatres et 481 psychologues exercent en Pays de la Loire. Globalement et sur l'ensemble de la région, la densité des psychiatres (18 pour 100 000 habitants) est inférieure à la densité nationale (23). Les comparaisons départementales montrent les meilleures densités sur les chefs-lieux où se situent les centres hospitaliers spécialisés.

En Vendée, la densité des psychiatres porte un écart conséquent à 8 psychiatres pour 100 000 habitants. Concernant les psychologues, la densité vendéenne est également en deçà du niveau régional (79 pour 97).

2.5.3.2 L'offre de soins en Santé mentale

a) L'établissement Public de Santé Mentale - Georges Mazurelle

Le CH Georges Mazurelle à La-Roche-sur-Yon assure 4 secteurs (sur les 5 de Vendée) pour la réponse hospitalière en psychiatrie générale destinée à l'adulte et couvre la totalité du département pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

- Un Centre Médico-Psychologique (CMP) et un hôpital de jour adultes sont implantés sur le territoire de l'Entente Santé : ils se situent à Fontenay-Le-Comte. Ils dépendent du secteur de Bocage 2.
- Un CMP, un hôpital de jour et un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) pour enfants sont également implantés à Fontenay-Le-Comte. Ils dépendent du secteur de Vendée Terre
- Des équipes mobiles du CH Georges Mazurelle interviennent sur le territoire :
 - L'équipe mobile de Gérontopsychiatrie contribue à améliorer la prise en soins de la personne âgée et assure des formations aux équipes.
 - L'Unité de Soins Psychiatriques Intensifs à Domicile (USPID) intervenant au domicile ou substitut de domicile du patient,
 - L'équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) intervient auprès des publics précaires et assure de la formation aux équipes des structures partenaires.
 - A destination des professionnels, La Licorne intervient auprès des acteurs de l'hébergement de l'Aide Sociale à l'Enfance sur l'ensemble du territoire,
 - L'équipe NEMMO intervient en soutien aux équipes des structures médico-sociales du champ de la déficience.

b) Les autres structures de Santé Mentale

- ADAPEI-ARIA dispose notamment d'unités sur Fontenay-Le-Comte dans le cadre du dispositif multi service, les usagers peuvent bénéficier notamment une unité d'hébergement transitoire (UHTT) et une unité mobile de soutien spécialisée pour les publics vivant à domicile (collectif les petites graines de folie) mais également du Dispositif d'Accompagnement à la Vie Sociale (DDAVS), etc.
- Un service d'addictologie au CH de Fontenay-Le-Comte et une équipe mobile d'addictologie et de liaison
- Oppelia Vendée dispose d'une antenne sur Fontenay-Le-Comte avec un CSAPA « la Métairie » et propose des consultations jeunes consommateurs au sein du CSAPA et à la maison des adolescents,
- La Maison Départementale des Adolescents de La Vendée, lieu ressource, d'accueil généraliste, d'écoute, d'évaluation, de soutien et d'accompagnement pour les adolescents et leurs parents. Une antenne est implantée à Fontenay-Le-Comte et des permanences sont assurées sur Benet et Saint-Hilaire-des-Loges
- ARPEP propose une antenne CMPP à Fontenay-Le-Comte
- Groupe d'Entraide Mutuelle « L'hirondelle » à Fontenay-Le-Comte
- ADAPEI-ARIA dispose avec le SESSAD de places spécifiques TED/TSA

Les problématiques prioritaires relevées lors des groupes de travail concernent :

- Un manque d'information et de connaissance sur la santé mentale et sur les structures existantes
- Un manque d'interconnaissance entre les acteurs autour de la prise en charge du patient. (Problématique de communication entre généralistes et spécialistes),
- Des difficultés d'accès aux soins psychiatriques, avec un déficit de psychiatres libéraux et de structures et des délais importants pour obtenir des rendez-vous de soins spécialisés (exemple CMP), difficultés pour le diagnostic des Dys, TDAH, des troubles de l'anxiété... Rupture de soin après le CMP enfant),
- Eloignement géographique des structures et spécialistes,
- Une réelle complexité pour la prise en charge des personnes souffrant d'un problème de santé mentale qui peut entraîner les retards de prise en charge (Besoin de renouvellement lié aux médicaments sous prescription sécurisée (tous les 28 jours) sans médecin traitant, difficulté de suivi avec un médecin traitant afin d'orienter de manière préventive vers le soin) ,
- Difficultés des élus sur les réponses à apporter et pour orienter (manque de connaissance sur l'existant)
- Problématique de conduites addictives chez les jeunes (dépendance aux écrans, consommation de stupéfiants etc.),
- Mal être chez les jeunes depuis la crise COVID19.

Les besoins exprimés concernent :

- Une meilleure coordination des acteurs autour de la prise en charge adaptée et continue en santé mentale,
- Besoin de structure : CMP adolescent sur FLC, un lieu d'accueil de jour accessible à ceux qui sont en mal être – Patients et aidants,
- Besoin de soutien et d'accompagnement des parents en matière de santé mentale : besoin de réassurance, réponses et informations rapides,

- Meilleure connaissance et visibilité des ressources locales (se faire connaître, familiariser avec le sujet, rendre accessible),
- Besoin d'informations auprès du grand public sur la psychiatrie, la santé mentale, les structures sur le territoire et lutter contre les stigmatisations et les préjugés,
- Besoin d'interconnaissance et de formation des professionnels autour de la santé mentale (premier secours en santé mentale, rencontres, travail ensemble sur une thématique, guides des partenaires, etc.),
- Un besoin d'information des élus,
- Besoin de prévention auprès des parents et des adolescents en partenariat avec les établissements scolaires (conduites addictives, écrans, CPS, pornographie etc.).

2.5.4 Etablissements de santé

Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte (CH) est un établissement public de santé qui offre une activité sanitaire et médico-sociale. Membre d'une direction commune composée de 5 centres hospitaliers et d'EHPAD autonomes, l'établissement fait également partie, depuis le 06 octobre 2016 du Groupement Hospitalier de Territoire du



département de la Vendée. Depuis les années 90, Il se caractérise par un partenariat étroit avec la Clinique Sud Vendée dans le cadre du Pôle Santé Sud Vendée. L'établissement est structuré autour de deux sites, le Pôle Santé Sud Vendée et le Centre Médical et Gérontologique (site historique « Rabelais »),

Il dispose également d'un institut de formation des aides-soignants (IFAS) d'une capacité de 40 places.

Le centre hospitalier est doté de 180 lits et places répartis comme suit :

- 106 lits de médecine et 8 places d'hôpital de médecine de jour,
- 19 lits d'obstétrique (dont de gynécologie),
- 47 lits de soins de suite et de réadaptation (SSR)

L'établissement dispose également d'une offre extra-hospitalière comprenant :

- Un panel de consultations avancées sur de nombreuses spécialités (diabétologie, diététique, hématologie, oncologie, mémoire, addictologie, douleur, anesthésiologie, gynécologie, suivi de grossesse)
- Un centre de Planification Familiale,
- Un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles et des infections par le virus du Sida),
- Une PASS (service social).

En 2022, le centre hospitalier dénombrait près de 4702 séjours en hospitalisation complète de médecine sur un total de 6868.

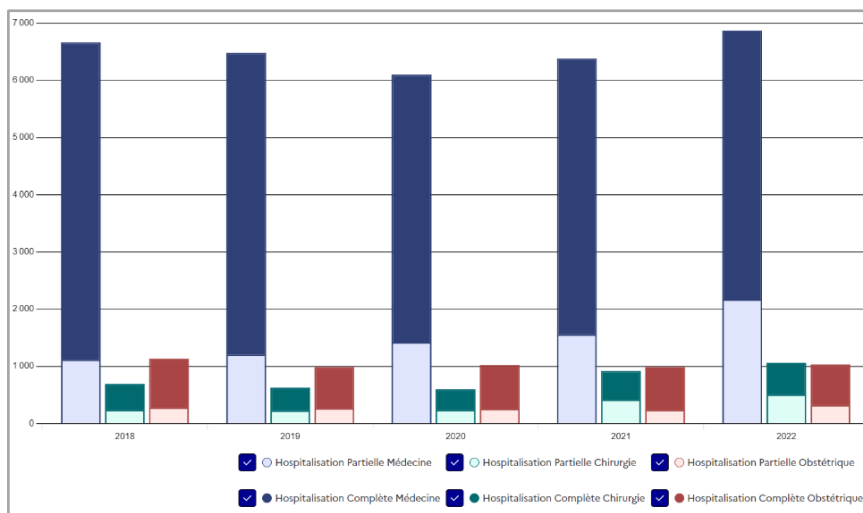


FIGURE 4 : REPARTITION DES SEJOURS AU CENTRE HOSPITALIER DE FONTENAY-LE-COMTE

Le centre hospitalier dispose également d'une maternité et d'un service de pédiatrie. Depuis 2004, le rapprochement sur le même étage de ces services permet une prise en charge optimisée de la mère et de l'enfant. La maternité propose des bains de confort dit thalasso, pour les nouveau-nés. Son plateau technique ouvert également à des sage-femmes libérales. Ces dernières, si les conditions de la grossesse le permettent, y font accoucher leur patiente. Celles-ci peuvent obtenir des sorties ultra-précoces, soit quatre heures après l'accouchement.

En 2021, la maternité du centre hospitalier attestait de 671 naissances (686 en 2020 et 643 en 2019).

Le centre hospitalier dispose par ailleurs d'un service d'urgences générales et d'une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR). Le service assure l'ensemble des urgences pour le compte des trois établissements de santé du Sud Vendée (Centre Hospitalier de Fontenay-Le-Comte, Clinique Sud Vendée, Hôpital des Collines Vendéennes).

En 2021, Le Centre hospitalier de Fontenay-Le-Comte dispose d'un service d'urgences générales. Ce service a transmis 26 292 résumés de passage aux urgences (RPU), ce qui représente 3 % de l'activité régionale globale. Le nombre moyen de passages quotidiens est de 72 et peut atteindre 114.

L'activité globale (en nombre de RPU) a augmenté de 20% par rapport à 2020 et a dépassé l'année référence pré-Covid de 2018-2019 (+17%).

Mise à jour : 14/09/2023- Source : RPU

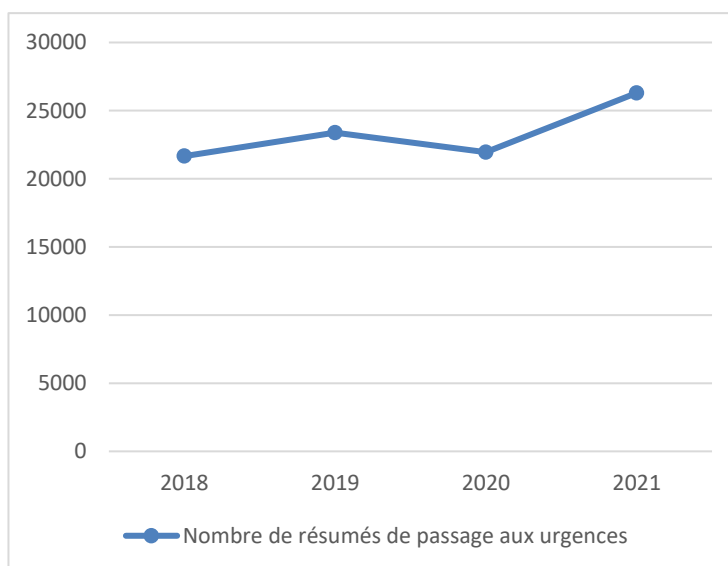


FIGURE 5 NOMBRE DE RESUMES DE PASSAGE AUX URGENCES 2018-2020

Précisions sur les passages aux urgences

- Sur l'ensemble des passages, plus de 60% englobe les 18/74ans et plus de 18% des + de 75 ans ;
- Le mois de juillet demeure la période avec le plus d'activité ;
- La majorité des passages se fait hors horaires PDSA (68%) ;
- 69% des patients relèvent d'un niveau de gravité de CCMU2 et sur l'ensemble des patients, 83% viennent par leurs propres moyens ;
- A ce titre, 82% des patients retournent au domicile suite a leur passage

Source : Observatoire régional des urgences – actualisation novembre 2022

Concernant enfin l'activité de la PASS du Centre Hospitalier sur l'activité 2021, **74 patients ont été vus en 2021 (10 patients sont mineurs)** – 4 patients ont entre 0 et 6 ans et 6 ont entre 7 et 17 ans. Une large majorité de ces patients venaient des urgences du centre hospitalier.

- Nombre de 18-25 ans : 13
- Nombre de 26-45 ans : 28
- Nombre de 46-65 ans : 18
- Nombre de 66 ans et plus : 5
- 34 femmes (majeurs et mineurs tout confondu) dont trois avec suivi de grossesse et 40 hommes

Sur ces 74 patients, 70 ont bénéficié d'un entretien social et au moins 55 ont bénéficié d'une consultation de médecine générale.

Sur ces 74 patients, la majorité (40) était sans ressources (Aucun revenu de quelque nature que ce soit) et/ou des ressources non déclarées (travail au noir, aides financières de proches, mendicité, etc.) et 15 patients bénéficiaient des minimas sociaux (RSA, ASS, AAH etc). De même, 40 patients n'avaient aucune couverture médicale ; 22 touchaient la PUMA sans aide complémentaire et 12 la touchaient avec une complémentaire.

Etat des coopérations :

Cinq établissements de santé (GCV, Niort, Luçon, Clinique, La Rochelle) privilégient d'une influence et d'un degré de coopération avec le centre hospitalier de Fontenay-le-Comte. Favorisée par une proximité immédiate, la coopération avec la Clinique Sud Vendée permet une continuité et complémentarité des prises en charge de médecine, de maternité, d'urgence mais surtout de chirurgie. En effet, l'établissement privé, est composé de professionnels libéraux assurant des actes de chirurgie sur une capacité de 57 lits et 27 places. Aujourd'hui ce sont 129 salariés et 32 médecins libéraux qui travaillent au sein de la Clinique.

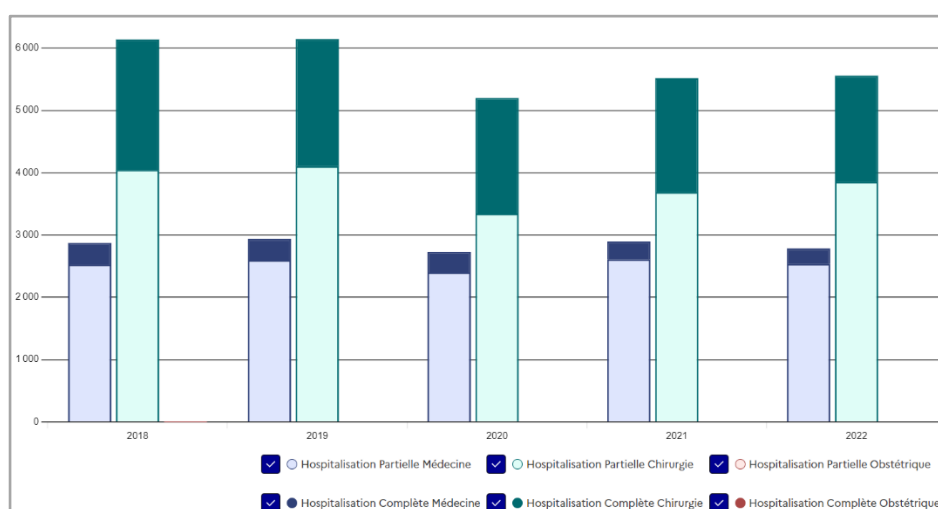


FIGURE 6 : REPARTITION DES SEJOURS A LA CLINIQUE SUD VENDEE

La prise en charge en chirurgie est majoritairement marquée par une réponse ambulatoire. En 2022, la Clinique Sud Vendée affichait près de 3850 séjours de chirurgie partielle sur plus de 5550 séjours. De même, sur la même année, la Clinique assurait 2532 séjours d'hospitalisation partielle en médecine sur un total de 2782.

A proximité de ces deux structures, un groupe de coopération permet enfin d'assurer une réponse en imagerie médicale. Le cabinet d'imagerie médicale se situe en effet au sein du Pôle Santé Sud Vendée. Ce dernier permet d'assurer tant la prise en charge des patients des établissements attenantes que des consultations externes.

Le plateau d'imagerie se compose d'un scanner, d'une salle d'échographie, de deux salles de radiologie et d'une IRM.

Focus sur les consultations d'accès aux soins

En marge du dispositif du « circuit court » et du centre de soins non programmés, le centre hospitalier de Fontenay-le-Comte met à disposition ses locaux et matériels pour un stage ambulatoire en médecine générale avec la supervision des médecins de ville.

Pendant ces stages, les internes en médecine générale de dernière année assurent des consultations pour les patients dépourvus de médecin traitant, réorientés par les professionnels de santé du secteur (cabinets médicaux, pharmacies, ...), les services d'hospitalisation et les urgences des centres hospitaliers (CH), la régulation 15 ... ou en direct.

En collaboration avec la CPTS qui assure l'orientation des publics et le suivi du dispositif, le Centre Hospitalier permet ainsi de mettre en place des conditions favorables à l'accueil de jeunes internes et assure ainsi une coordination avec le centre de soins non programmés pour relayer des patients complexes vers la médecine de ville.

Les problématiques prioritaires relevées lors des groupes de travail concernent :

- Problématique pour obtenir un rendez-vous, retard de diagnostic,
- Absence/manque de professionnels de santé à proximité (peu ou pas de visite à domicile),
- Savoir vers qui se tourner, manque d'informations sur l'existant en termes de dispositifs et de professionnels de santé,
- Absence de moyens de transport et d'accompagnement aux rendez-vous,
- Accessibilité : éloignement de certains professionnels de santé (La Roche-Sur-Yon, La Rochelle...),
- Problématique de repérage de patients en renoncement aux soins,
- Rupture de parcours et notamment pour les plus vulnérables,
- Problématique des certificats médicaux (maladies/sport) pour les personnes sans médecin traitant,
- Complexité administrative.

Les besoins et enjeux exprimés concernent :

- Mettre en place une politique d'attractivité pour les professionnels de santé,
- Mettre en œuvre la notion de littératie en santé, accès aux droits, soins/prévention (support adapté, multiples, co-construit) => réduction des ISTS
- Sensibiliser les citoyens sur l'utilisation du système de santé
- Développer le pouvoir d'agir des citoyens sur leur santé
- Développer une politique de communication pour dispenser de l'information (meilleure connaissance des ressources, services de garde, etc.
- Places d'urgence dans les structures PA/PH pour éviter les passages aux urgences
- Développer le dépistage en milieu scolaire

2.5.5 Prise en charge des personnes dépendantes ou en perte d'autonomie

2.5.5.1 Les structures et services pour personnes âgées

a) Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Le territoire de l'Entente Santé comprend un total de 17 structures d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Sur l'ensemble des EHPAD, il est à noter une part prépondérante d'établissements à

statut public territorial (8). Le reste se compose d'un établissement privé commercial (groupe Korian), de trois structures associatives et d'un EHPAD public hospitalier.

Par ailleurs, les Communautés de Communes Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise se caractérisent par les taux d'équipement en places médicalisés les plus hauts du territoire d'animation « Sud Vendée » avec respectivement 160 et 205. Ces taux sont ainsi bien supérieurs à la moyenne départementale (132), cette dernière d'ores et déjà au-dessus du niveau régional (124) et national (101).

Concernant les capacités totales, et ce en intégrant l'EHPAD public hospitalier du centre hospitalier, le territoire de l'Entente Santé comprend près de 995 lits d'hébergement permanent pour 16 places d'hébergement temporaire. Des structures disposent quant à elles d'unité spécialisée pour personnes désorientées :

- EHPAD La Moulinotte à Saint-Hilaire-Des-Loges (11 places),
- EHPAD Korian les Fils d'argents à Fontenay-Le-Comte (13 places),
- EHPAD Anne-Benoist (EHPAD dédié de 30 places) et le secteur des Pervenches au sein de l'EHPAD Mélusine (13 places) à Fontenay-Le-Comte (gestion hospitalière),
- EHPAD Saint-Joseph à Vix (12 places).

Le territoire est également maillé par des accueils de jour avec :

- 6 places à la Résidence Anne Benoist du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte,
- 10 places à Les Huttiers à Maillezais (géré par l'ADMR).

Enfin, est relevé un déficit structurel en pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée (27 pour 10000 habitants âgés de 75 ans et plus).

Sur ces 17 établissements, 12 structures ne disposent pas du seuil critique des 80 places d'hébergement permanent.

Concernant les patients et publics accompagnés, la moyenne des GIR moyens pondérés est de 640 sur le territoire tandis que la moyenne du PATHOS pondéré est de 160. Ce dernier élément est à nuancer compte tenu des coupes réalisées antérieurement à des CPOM pour la plupart signés en 2019 et encore effectifs. Il faut donc à prévoir une nette augmentation de ce dernier avec un besoin de médicalisation croissante dans les établissements.

Le Centre Hospitalier de Fontenay Le Comte dispose de **260 lits et places installés d'EHPAD** répartis dans 4 résidences :

1. **Résidence Anne Benoist** – capacitaire de 30 lits destinés aux personnes atteintes de la maladie Alzheimer ou pathologie apparentée + accueil de jour de 6 places
2. **Résidence Langevin** – capacitaire 78 résidents installés dans 70 chambres individuelles et 4 chambres doubles
3. **Résidence Mélusine** – capacitaire 102 résidents sur 89 chambres individuelles et 8 chambres doubles dont 1 secteur de 13 lits pour résidents atteints de la maladie Alzheimer ou pathologie apparentée
4. **Résidence Petit du Vignaud** – capacitaire 50 résidents installés dans 46 chambres individuelles et 2 chambres doubles

Ces 4 résidences sont situées sur le même site (site « Rabelais »).

b) Résidences autonomies

Le territoire de l'Entente Santé se compose par ailleurs de structures type résidence autonomie dont le champ de compétence ne relève pas de l'ARS Pays de la Loire. Ces établissements, non médicalisés, permettent d'accueillir une pluralité de résidents et constitue une réponse adaptée sur le parcours d'hébergement de la personne âgée.

On dénombre près de 70 places réparties comme suit :

	Commune	Capacité autorisée
EHPAD Saint Joseph	Vix	15 places
MARPA Le logis de Pahu	Longèves	24 places
Résidence séniors Union chrétienne	Fontenay-Le-Comte	17 places dont 4 au sein de l'EHPAD, 5 au sein de la Communauté Sainte Famille, 8 à la résidence Marie Brisson.
Résidence du paradis de Courcelle (but lucratif)	Fontenay-Le-Comte	14 places

c) Services pour les personnes âgées et appui au domicile

Au 31 décembre 2021, sur le territoire de l'Entente Santé, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile était perçue par 664 personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie (ayant un droit ouvert). Le nombre d'allocataires a augmenté de 14% en 3 ans. Ce constat est d'autant plus marqué sur la C.C. Pays de Fontenay-Vendée +16.5% versus 9% sur C.C. Vendée Sèvre Autise. Parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile, ceux avec un GIR 2 (+33%) et GIR 3 (+17%) ont fortement augmentés sur la CCPFV tandis que sur la CCVSA ce sont surtout les GIR 4 qui ont augmenté (+13 %). Ce constat met en avant une augmentation des besoins d'accompagnement et d'aide à domicile sur le territoire. En effet, certains patients (GIR 3 et 2) nécessitent une assistance quotidienne voire à l'issue une place dans un établissement d'hébergement médicalisé.

Il existe sur le territoire de l'Entente Santé, 3 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), situés respectivement dans les communes de L'Hermenault, Fontenay-Le-Comte et Maillezais pour une capacité totale de 178 places. A noter que le SSIAD de La Châtaigneraie couvre la commune de Vouvant. A l'instar des places médicalisées en EHPAD, le territoire du Sud Vendée est caractérisé par un sur-équipement en places de SSIAD rapportées à la population totale de 75 ans et plus soit 2.7% pour la C.C. Pays de Fontenay-Vendée et 4.4% pour C.C. Vendée Sèvre Autise (1,9% en Vendée).

Focus sur la réforme des Services Autonomie à Domicile

La CNSA accompagne les agences régionales de santé et les conseils départementaux dans le déploiement de la réforme des services autonomie à domicile.

Les 9000 services existants (SAAD [services d'aide et d'accompagnement à domicile], SSIAD [services de soins infirmiers à domicile], SPASAD [services polyvalents d'aide et de soins à domicile]) sont invités à se rapprocher en respectant un cahier des charges défini par décret pour devenir des services autonomie à domicile (SAD).

La transformation des actuels services à domicile en services autonomie doit faciliter la coordination des professionnels de l'aide et du soin autour des personnes fragiles. Ces services auront désormais des missions de prévention et de soutien aux aidants, ainsi que de sensibilisation à la bientraitance et à la lutte contre la maltraitance.

La mesure 28 du Plan national des maladies neurodégénératives conforte et poursuit le développement des Plateformes d'accompagnement et de répit (PFRA). À ce titre, l'ARS Pays de la Loire accompagne l'EHPAD des Jardins d'Olonne, porteur du « Nid des Aidants » à déployer son offre sur le territoire du Sud Vendée.

Dans cette dynamique et depuis 2021, la PFRA **Le Nid des Aidants**, présente une couverture partielle du territoire vendéen répartie comme suit :

- 2 territoires d'action sociale : Littoral (2018) et Sud Vendée (2021)
- 7 Communautés de communes
- 137 communes couvertes

Depuis janvier 2023, la plateforme a rencontré **19 aidants** sur le territoire de l'Entente Santé.

L'antenne de la PFRA ne propose pas de solution de répit, mais elle informe et oriente vers les solutions existantes :

- Accueil de jour
- Services d'aides à domicile
- Service de relayage « Bulle d'air »

Elle propose également des formations pour mieux connaître et comprendre la pathologie de l'aidé et des animations afin de prendre un temps de répit.

L'animatrice intervient à hauteur d'une fois par semaine à Fontenay-le-Comte et une fois par trimestre à Benet au centre social du Kiosque. Le Nid des Aidants s'engage dans une itinérance de ses interventions avec l'arrivée de son bureau-mobile, inauguré le 11 octobre 2023. Les sollicitations restent inchangées mais permettront d'améliorer la visibilité avec ce dispositif mobile.

L'Equipe d'Appui en Adaptation et Réadaptation (EqAAR) offre un accompagnement personnalisé à domicile aux personnes fragiles de plus de 60 ans qui souhaitent continuer à vivre chez elle. L'UDAMAD, qui pilote le dispositif, intervient sur l'intercommunalité et demeure bien identifiée des acteurs.

2.5.5.2 Les structures et services pour les personnes en situation de handicap

a) Etablissements d'hébergement pour les personnes en situation de handicap

Au 31 décembre 2021, l'AAH (Allocation Adulte Handicapé) est perçue par 10 250 personnes en Vendée (hors MSA), et concerne aussi les 4 000 personnes de leur foyer. Ce sont donc 14 250 personnes qui bénéficient directement ou indirectement de cette allocation en Vendée soit 2,2 % de la population protégée. Le nombre de personnes couvertes augmente au même rythme que la population protégée en Vendée, en corrélation, la part de personnes couvertes reste stable. Le taux de bénéficiaires de l'AAH sur la Communauté de communes (2.9 %) est plus important que sur le département (2,2 %) et en région (2,3 %).

Le département est plutôt bien doté avec un taux d'équipement en structures d'hébergement proche de la région et de la France métropolitaine.

Catégorie	Etablissement	Gestion	Commune	Type d'accueil	Type handicap	Capacité et âge
S.A.V.S	Antenne Fontenay	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Accueil permanent	Tous types de Déficiences	24 places 18 à 60 ans
S.A.V.S	La Chaumière	Fédération ADMR VENDEE	Fontenay-le-Comte	Hébergement Complet Internat	Déficiences Intellectuelles avec Troubles Associés	8 places 18 à 60 ans
F.A.M	FAM ADAPEI Fontenay	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Hébergement Complet Internat	Déficiences Intellectuelles avec troubles associés	6 places 18 à 150 ans
					Troubles du spectre de l'autisme	6 places 18 à 150 ans
Foyer de vie (FV)	Haute Roche	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Accueil de Jour	Déficience Intellectuelle	14 places 18 à 150 ans
				Complet Internat		24 places 18 à 150 ans
Foyer d'hébergement (FH)	Centre habitat Haute Roche	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Temporaire	Déficience Intellectuelle	2 places 18 à 60 ans
				Nuit Eclaté		13 places 18 à 60 ans
				Complet Internat		12 places 18 à 60 ans
F.A.M	MAPHAV La maison bleue	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Saint-Michel-le-Cloucq	Complet Internat	Déficience Intellectuelle	7 places De 18 à 150 ans
Accueil de Jour				2 places 55 ans et plus		
Complet Internat				13 places 55 ans et plus		
Temporaire				2 places 55 ans et plus		

TABLEAU 3 : LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SUR LE TERRITOIRE

Logements autonomes citoyens (LAC)

Le logements Autonomes Citoyens est un nouveau mode d'accompagnement, plus autonome. Ce sont des logements ordinaires destinés, ici, à des personnes en situation de handicap en capacité de vivre en autonomie et d'avoir une vie sociale. Elles sont capables d'être en lien avec des pairs et d'autres publics. Il propose un degré d'autonomie supérieur aux structures d'hébergement de type Centre d'habitat. Cette offre vient compléter les modes existants, comme les SAVS – services d'accompagnement à la vie sociale (DDAVS).

Soliha « Bâtitteur de Logements d'Insertion » Pays de la Loire et l'Adapei-Aria de Vendée se sont associés pour créer des Logements Autonomes Citoyens à Fontenay-le-Comte. Une ouverture prévue en 2024, au 2, square Saint Michel, 12 logements, auxquels s'ajoutent 2 logements dédiés à des voisins solidaires. Les logements s'adresseront aux publics identifiés comme prioritaires sur notre territoire, tout particulièrement les personnes présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA) et les jeunes en situation d'Amendement Creton (en attente d'un accompagnement par une structure pour adulte). Une attention particulière sera également accordée aux publics ciblés dans l'Appel à Manifestation d'Intérêt – AMI pour des personnes concernées par le handicap psychique.

L'Accès à un habitat dit « inclusif »

L'habitat inclusif est destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui choisissent comme résidence principale un mode d'habitation regroupé, entre elles ou avec d'autres personnes, assorti d'un projet de vie sociale et partagée.

Ce choix d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé doit permettre de garantir conjointement inclusion sociale et vie autonome tout en restant au domicile.

L'habitat inclusif doit pour autant être en nécessaire cohérence avec les politiques de l'habitat et de la santé au sens large à l'échelle territoriale.

La loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (dite loi ELAN) a ainsi élargi le périmètre d'intervention de la conférence des financeurs pour instruire ces projets.

Ainsi, la conférence des financeurs « habitats inclusifs » a soutenu en 2022, 4 projets d'aide à la vie partagé sur la CCVSA : 1 à Damvix par l'association bulles vagabondes et 3 à Benet portés par le CCAS.

b) Les structures et dispositifs pour les personnes en situation de handicap

Les opérateurs et organismes gestionnaires sur le champ de la personne en situation de handicap ont principalement une dimension départementale. Depuis l'écriture du premier CLS, le paysage des partenaires a considérablement évolué en proposant un ensemble de dispositifs d'appui.

Si une partie de la population est accompagnée par des aidants professionnels, une partie vit à domicile, accompagnée par des aidants familiaux qui peinent pour certains à accompagner le parcours de santé de leur proche ne sachant vers quel professionnel de santé se tourner. Les aidants professionnels quant à eux se tournent aussi parfois vers des correspondants éloignés géographiquement, par le biais de réseaux historiques, alors qu'une offre de proximité existe.

Le déploiement d'une communauté 360

La création des Communautés 360 a été annoncée par le Président de la République lors de la Conférence Nationale du Handicap le 11 février 2020. Les Communautés 360 concentreront leur action vers la recherche de solutions concrètes au plus près des lieux de vie des personnes, à l'aide de professionnels dédiés, les conseillers en parcours afin d'accompagner l'exercice effectif des droits, pour activer les réponses auprès des personnes le plus rapidement possible et pour éviter les ruptures de parcours.

La communauté 360 interviendra au niveau départemental, en étroite collaboration et en complémentarité du rôle dévolu à la MDPH 85 (Maison Départementale des Personnes Handicapées).

La création de Cap répit

Portée par l'Adapei-Aria Vendée, l'ADMR, le DAPS85, l'Handi-Espoir, l'Orghandi et financé par l'Agence Régionale de Santé et la Mutualité Sociale Agricole, la plateforme de répit lancée en octobre 2022 s'adresse aux aidants de personnes en situation de handicap, quel que soit le handicap et l'âge de la personne aidée et de l'aidant, et habitant l'un ou l'autre en Vendée. Au côté du DAPS-85, la plateforme Cap Répit peut également répondre aux professionnels souhaitant des informations sur les dispositifs de répit et les formations, proposés sur le département de la Vendée.

Des rencontres à domicile sont possibles ou au siège de l'Adapei-Aria.

La plateforme Handisoins 85

La plateforme Handisoins 85 constitue un interlocuteur privilégié pour trouver les soins pour les personnes en situation de handicap et/ou leurs aidants, ainsi que pour les équipes soignantes internes ou externes des établissements. Financé par l'ARS Pays de Loire et porté par 3 établissements de santé (CHD Vendée, Clinique Saint Charles et EPSM Mazurelle - La Roche-sur-Yon), il est ouvert à tous et vise à conseiller et à faciliter cet accès aux soins courants.

La plateforme s'adresse aux personnes en situation de handicap, en échec / absence de soins en milieu ordinaire, résidant à domicile ou en institution, quels que soient le type de handicap et l'âge.

Focus sur les enfants en situation de handicap

Une proportion d'enfants handicapés de moins de 20 ans plus importante et en augmentation sur le territoire.

En 2019, Le territoire connaît un nombre de bénéficiaire de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) supérieur de 0.8% pour PFV et 0.4% pour VSA à la moyenne nationale. Comme le territoire, le Sud Vendée et le département présentent un taux nettement supérieur à la moyenne nationale. Le territoire de l'Entente Santé, à l'image du département, est marqué par un hausse des bénéficiaires, nettement plus marqué sur le CCPFV.

D'après les données de la MDPH, en juin 2023, il y avait 303 bénéficiaires (0-19 ans) de l'AEEH Allocation pour enfants bénéficiant d'un taux d'incapacité évalué supérieur à 50%. L'AESH, aide reconnue nécessaire pour l'accompagnement des élèves dans les établissements scolaires était versée à 191 bénéficiaires sur le territoire.

En 2019, 424 parents d'enfant de moins de 20 ans (dont 183 allocataires MSA) bénéficiaient de l'AEEH, sur le territoire de l'Entente santé. En 2021, le nombre de bénéficiaires AEEH (hors MSA) a augmenté sur l'EPCI Pays de Fontenay Vendée (+14%) et a diminué de 1% sur l'EPCI VSA.

240 enfants sont bénéficiaires de l'AEEH sur la Communauté de communes (3 %) soit une proportion comparable au département.

Catégorie	Établissement	Gestion	Communes	Type d'accueil	Type handicap	Capacité autorisée/ âge
Dispositif SESSAD	Antenne de Fontenay	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Prestation en milieu ouvert	Déficiences Intellectuelles (SAI) avec troubles associés	50 places Jusqu'à 18 ans
IME	Le Gué Braud	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Semi-Internat	Déficience Intellectuelle	41 places A partir de 6 an(s) jusqu'à 20 an(s)
	Le Gué Braud Internat Charzais			Internat de semaine		12 places A partir de 6 an(s) jusqu'à 20 an(s)
	Le Gué Braud			Tout mode d'accueil	Polyhandicap	5 places
					Troubles du spectre autistique	10 places
IME	Les trois moulins	ADAPEI ARIA DE VENDEE	Fontenay-le-Comte	Semi-Internat	Déficience Intellectuelle	35 places jusqu'à 18 an(s)

TABLEAU 4: STRUCTURES POUVANT ACCUEILLIR LES ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

Le service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) antenne de Fontenay-Le-Comte a notamment pour mission d'apporter un soutien spécialisé aux enfants et adolescents porteurs de handicap et à leur famille afin de les maintenir dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation.

Par ailleurs, le SESSAD départemental assure, conjointement avec l'Education Nationale, un Dispositif d'Accompagnement Temporaire Expérimental (DATE) au Collège Viète de Fontenay-le-Comte afin de « favoriser, pour des jeunes présentant une déficience intellectuelle légère, l'accès ou le maintien en milieu ordinaire, à travers une démarche d'accompagnement individualisée, inclusive, orientée sur l'évaluation et la construction d'un projet d'intégration scolaire et/ou d'insertion socio-professionnelle ». Il accueille maximum 8 jeunes de 12 à 16 ans.

La plateforme PCO (Plateforme de Coordination et d'Orientation) TND :

La Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) facilite l'accès aux diagnostics et interventions précoces en coordonnant les différents acteurs engagés dans la prise en charge des enfants repérés comme pouvant être porteur d'un trouble du neurodéveloppement et au service de leur famille :

- La PCO TND 0-6 ans, portée par l'Association Vendéenne pour le dépistage et les interventions précoces de l'enfant (AVDIPE).
- La PCO TND 7-12 ans, portée par l'ADAPEI ARIA.
- AVDIPE porte également une antenne du Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) à Fontenay-Le-Comte qui propose des bilans, des soins et un accompagnement global de l'enfant de 0 à 6 ans en situation ou susceptible de présenter des troubles neurodéveloppementaux, avec la participation de la famille.

Les problématiques prioritaires relevées lors des groupes de travail concernent :

Des difficultés d'accès et des situations de rupture concernant les parcours santé :

- Un manque d'interconnaissance des acteurs et une multiplicité de dispositifs d'appui, complexes à identifier,
- Un défaut de repérage précoce et une anticipation à renforcer sur le public vulnérable,
- Des ruptures en amont du parcours avec une fatigue croissante des aidants,
- Des ruptures régulières au domicile avec des logements inadaptés.

Des difficultés structurelles sur l'intercommunalité :

- Des difficultés importantes de recrutement du personnel soignant en établissement social et médicosocial ; constat marqué depuis la crise sanitaire,
- Un manque de places intermédiaires à l'hébergement permanent (AJ, Hébergement temporaire...).

Des situations de rupture spécifiques au champ du handicap :

- De multiples dispositifs d'appui méconnus des professionnels et des usagers,
- Un accès au parcours encore plus complexe pour les parents d'enfant en situation de handicap,
- Un manque de formation et d'information des élus et des professionnels au sujet du handicap et de l'inclusion.

Les besoins et enjeux exprimés concernent :

- Un besoin de formation et de sensibilisation tout public (dont les élus) et cibler le sujet de l'inclusion scolaire en lien avec les services de la CAF et les organismes gestionnaires,
- Un besoin partagé d'interconnaissance sur le champ de la vulnérabilité avec la poursuite du comité local autonomie,
- L'enjeu du positionnement de l'intercommunalité pour appuyer et faciliter le déploiement local des plateformes de répit (récemment Cap Répit),
- L'enjeu d'une offre intermédiaire d'hébergement et celle des logements adaptés.

3 Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire

Le nouveau Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028 a pour ambition d'améliorer et préserver la santé, tout en veillant à ce que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant.

Il s'articule autour de deux enjeux majeurs : réduire les inégalités de santé et améliorer l'expérience de l'utilisateur dans son parcours de santé.



Le PRS3 se décline en cinq orientations stratégiques :

- La santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé,
- Le citoyen, l'utilisateur, acteur de sa santé et de son parcours,
- Promouvoir collectivement l'autonomie, dans une société inclusive,
- Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit,
- Des leviers transversaux pour accompagner le changement

Evolution du dernier PRS2, la crise épidémique met en lumière des conséquences sanitaires et surtout sociétales à prendre en compte tant dans la coopération des acteurs que sur la relation aux collectivités territoriales.

De même, une nouvelle orientation stratégique est inscrite sur la logique du « changement ». En ce sens, le levier du numérique, les investissements en santé et plus récemment le Conseil National de la Refondation (CNR) et sa déclinaison dans chaque département amorcent une volonté d'initier une série d'actions au sein des territoires.

Le présent CLS s'inscrit dans ces orientations. Il demeure un outil de contractualisation transverse ayant pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire, dans le respect des objectifs du PRS3 et des compétences fondamentales des collectivités. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, en assurant à ce niveau la coordination des financeurs, des politiques impactant la santé et des acteurs du territoire.

Lors du Comité de pilotage du 12 juin 2023, l'Agence régionale de santé Pays de la Loire et les Communautés de communes du Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise ont décidé de retenir quatre thématiques socles :



4 Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

Le CLS dispose d'un important ancrage territorial. Son pilotage s'articule avec la gouvernance des autres dispositifs et démarches territoriales afin d'assurer la cohérence de l'ensemble du projet territorial de chaque Communauté de communes de l'Entente Santé.

Plus qu'un contrat, cette démarche permet ainsi aux collectivités d'amorcer une pluralité de dispositifs et ainsi de mieux appréhender ces stratégies.

Un lien est recherché avec d'autres politiques portées par les communautés de communes, parmi lesquelles :

- ✓ **Le Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)** : Les deux collectivités se sont engagées dans cette démarche afin d'agir et d'anticiper les effets du changement climatique en mobilisant tous les acteurs du territoire. Ces projets territoriaux de développement durable, d'une durée de 6 ans, pilotés par les Communautés de communes ont pour ambition de mettre en œuvre toutes les actions nécessaires à la création d'un territoire plus sain, plus sobre en consommations et moins vulnérable.
- ✓ **Le projet alimentaire territorial (PAT)** a pour ambition de fédérer les différents acteurs d'un territoire (producteurs, transformateurs, distributeurs et consommateurs) autour de la question de l'alimentation contribuant ainsi à la prise en compte des dimensions sociales, environnementales, économiques et de santé de ce territoire.
Les deux intercommunalités se sont engagées dans cette démarche.
- ✓ **Le contrat de ville Moulins-Centre** : Le contrat de ville de nouvelle génération constitue désormais le cadre unique de mise en œuvre de la politique de la ville. Il permet de formaliser les engagements pris par l'État, les collectivités territoriales et les autres partenaires de la politique de la ville au bénéfice des quartiers défavorisés.
Les contrats de ville s'inscrivent dans une démarche intégrée devant tenir compte des enjeux de cohésion sociale, de développement urbain et de développement économique. Signé pour une durée de 5 ans, le contrat de ville de la ville de Fontenay-le-Comte 2015/2020 se décompose en trois secteurs : la Pommeraie et la Sablière, les Moulins et le Centre-Loges.
Il cible un public précaire avec notamment un revenu médian de 9600 euros par an pour 1620 habitants.
Le contrat de ville de par ses enjeux porte à la fois sur la cohésion sociale que sur des sujets ciblés tels que la parentalité fait directement écho au présent contrat local de santé.
- ✓ **Le conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD)** : Présidé par la municipalité, le CLSPD est consulté sur la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des actions de prévention de la délinquance prévues dans le cadre de la contractualisation entre l'Etat et les collectivités territoriales en matière de politique de la ville. Les enjeux généraux de sécurité, mais également de prévention au travers de sujets tels que le harcèlement ou la sécurité routière légitime la coordination de cette instance avec la stratégie prévention du contrat local de santé.
- ✓ **Le SCoT : schéma de cohérence territorial Sud Est Vendée** : Document de planification à l'échelle intercommunale, le SCot permet de définir les grandes orientations stratégiques pour l'aménagement du territoire. Composé des Communautés de communes du Pays Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise (mais également du Pays de la Chataigneraie), il s'engage sur différentes politiques sectorielles sur le territoire telles que : l'habitat, les déplacements, le développement économique et commercial, l'environnement, l'organisation de l'espace...
- ✓ **La Convention Territoriale Globale (CTG)** : La communauté de communes Vendée Sèvre Autise s'est engagée en 2008 avec la CAF dans l'expérimentation de la première CTG. En 2021, il se lance à nouveau dans la formalisation d'une CTS pour une durée de 5 ans (2021-2025). Tout comme le CLS, elle s'appuie sur un diagnostic partagé, au plus près des besoins du territoire. Elle favorise le développement et l'amélioration de services adaptés aux besoins des familles et aux enjeux du territoire dans les domaines de la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, la parentalité, l'accès aux droits, l'inclusion numérique, l'animation de la vie sociale, le logement, le handicap et l'accompagnement social.

Cet engagement prend également lieu sur la C.C Pays de Fontenay Vendée avec la signature de sa première CTG en 2020.

- ✓ **Le plan local d'urbanisme PLU (ville de Fontenay)** : La révision générale été approuvée par le Conseil Municipal du 26 septembre 2023.

5 Le contrat Local de Santé des Communautés de communes Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise

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

Vu le décret du 15 février 2023 portant nomination du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire, Monsieur Jérôme JUMEL,

Vu l'arrêté N° ARS-PDL/DG/2023-015 portant délégation de signature au Directeur de la délégation territoriale de Vendée, Monsieur Etienne LE MAIGAT,

Vu la lettre d'intention d'engagement du 30 juin 2017,

Vu le Contrat Local de Santé 2019/2021 des communautés de communes du Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise,

Vu la délibération du Conseil Communautaire de Vendée Sèvre Autise du 12 décembre 2023 et celle du Pays de Fontenay-Vendée du 18 décembre 2023 pour l'approbation de la signature du CLS seconde génération 2024-2028,

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire
- La Communauté de communes Pays de Fontenay-Vendée
- La Communauté de communes Vendée Sèvre Autise

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu est celui de l'Entente Santé soit le périmètre des Communautés de communes du Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise, dénommé Entente Santé.

Il pourra le cas échéant, par décision commune et en fonction des besoins, être modifié par voie d'avenant.

Article 3 : Partenaires

Organismes de protection sociale et d'allocations familiales :

- Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM),
- Caisse d'Allocations Familiales (CAF) de la Vendée,
- Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail (CARSAT),
- Mutualité Sociale Agricole (MSA).

Collectivités et dispositifs rattachés :

- Conseil Départemental de la Vendée (CD),
- Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) Pays de Fontenay Vendée,
- Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) Vendée Sèvre Autise,
- Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS),
- Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH),
- Maison des Solidarités et de la Famille (MDSF),

Etablissements de santé et médico-sociaux, services, centres de soins, regroupements de professionnels libéraux :

- Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte,
- Clinique Sud Vendée (groupe Hospi Grand Ouest),
- Centre Hospitalier de Niort,
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Vendée,
- Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) du territoire,
- Services de soins infirmiers à domicile :
 - ADAMAD Sud Vendée
 - ADMR de Maillezais
 - ADMR de L'Herminault
- Etablissements pour personnes en situation de handicap du territoire,
- Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) - Centre Hospitalier Georges Mazurelle,
- Maisons de Santé Pluridisciplinaires du territoire,
- Equipes de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient (ESP CLAP)
- Centre de Soins non programmés,
- Centres de soins infirmiers.

Services de l'Etat :

- DEETS – Préfecture,
- Education Nationale : santé scolaire, établissements scolaires du territoire,
- Maisons France Services (Fontenay-le-Comte et Benet).

Structures ressources, associatives du territoire :

- Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers,
- Centre Fédératif de Prévention et Dépistage (antenne de Fontenay-le-Comte),
- Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) de Fontenay-le-Comte,
- Comité Départemental Olympique et Sportif de Vendée (CDOS),
- Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) – Dispositif d'Appui aux Parcours de Santé de Vendée (DAPS85),
- Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA-OPPELIA) La Métairie,
- IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé) des Pays de la Loire,
- Association « Nid des Aidants » - Plateforme d'Accompagnement et de Répit,
- Association du Pain sur la Planche,
- Maison des Adolescents,
- Centres sociaux et socioculturels (Office De Développement Associatif et Social (ODDAS) ; Le Kiosque)
- Maison Familiale Rurale (MFR) de Puy-Sec,
- Missions locales (siège à Fontenay-le-Comte et ses permanences territoriales)
- UNAFAM,
- GEM Les Hirondelles,
- Associations de soutien aux aidants,
- Services d'aide à domicile.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Les axes prioritaires du Projet Régional de Santé 3 et le travail des groupes ont permis de retenir **4 axes stratégiques** pour le CLS des communautés de communes du Pays de Fontenay Vendée et Vendée Sèvre Autise. Ces quatre axes se déclinent en **15 actions**.

- **Axe stratégique 1** : Stratégie en matière d'accès aux soins et aux droits
- **Axe stratégique 2** : Pour une réponse aux besoins en Santé mentale
- **Axe stratégique 3** : Environnement favorable à la santé et la prévention santé
- **Axe stratégique 4** : Parcours de santé auprès des personnes en situation de vulnérabilité

Chaque action est décrite sous forme d'une fiche mentionnant sa durée, ses modalités de mise en œuvre, son financement et ses indicateurs d'évaluation. Le plan d'actions du CLS est annexé au présent contrat (annexe 2).

Axe 1 : Stratégie en matière d'accès aux soins et aux droits	
FA 1	Déployer une politique d'accueil intercommunale à destination des professionnels de la santé
FA 2	Accompagner le développement d'une offre de soins sur le territoire
FA 3	Améliorer la connaissance des usagers pour mieux utiliser le système de santé
Axe 2 : Pour une réponse aux besoins en santé mentale	
FA 4	Mettre en place un réseau en santé mentale
FA 5	Organiser des actions de sensibilisation en santé mentale
FA 6	Former/informer les acteurs autour de la santé mentale pour favoriser le repérage et l'orientation
Axe 3 : Environnement favorable à la santé et la prévention santé	
FA 7	Co-construire un parcours de prévention pour les familles et les jeunes
FA 8	Renforcer la prévention santé auprès du secteur économique
FA 9	Renforcer les actions de prévention à destination des seniors
FA 10	Contribuer à la réduction des conduites à risques chez les jeunes
FA 11	Promouvoir des environnements favorables à la santé
FA 12	Prévenir, informer, mobiliser : actions collectives de dépistage
Axe 4 : Parcours de santé auprès des personnes en situation de vulnérabilité	
FA 13	Mener des projets de prévention autour des personnes en perte d'autonomie
FA 14	Améliorer le parcours des personnes en situation de vulnérabilité
FA 15	Sensibiliser sur les violences intrafamiliales

Article 5 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq années, à compter de sa date de signature. En cas de prolongation de ce dernier et sans signature d'un nouveau contrat, la révision pourra s'opérer par voie d'avenant.

Article 6 : Révision du contrat

En cas de modification substantielle, le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces cinq années. Chaque révision, si substantielle, donnera lieu à la signature d'un avenant.

Le CLS fera l'objet chaque année d'un bilan, sous forme d'un rapport d'activité réalisé selon la trame définie par l'ARS. Ce bilan, transmis à l'année N+1 pourra, le cas échéant, donner lieu à l'adoption d'un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

Si un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) est adopté avant l'échéance du présent contrat, une révision obligatoire du CLS aura lieu, afin de s'assurer de sa conformité avec les nouvelles orientations régionales. Cette révision pourra donner lieu, si nécessaire, à l'adoption d'un avenant au CLS.

Article 7 : Contribution des acteurs signataires

L'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire s'engage sur :

- La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé,
- La participation aux instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage stratégique et comité partenarial),
- Le co-financement des actions et de leur coordination, sur présentation de demandes de financement argumentées et budgétées,
- L'accompagnement méthodologique (outils de suivi, budget prévisionnel, rapport activité),
- La participation indirecte au déploiement du CLS par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Moyens (CPOM), des opérateurs ressources intervenant sur le territoire du CLS, et des établissements médico-sociaux et sanitaires,
- La communication sur la démarche engagée et ses actions.

Les Communautés de communes Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise s'engagent sur :

- La coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation du Contrat Local de Santé, avec l'appui d'un temps de coordination adapté aux missions des coordonnatrices (article 9.6),
- La participation au co-financement des actions, de leur coordination et de leur animation,
- L'animation et la participation aux instances de gouvernance du CLS,
- La communication aux partenaires sur l'avancée des actions engagées ainsi que leur calendrier.

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

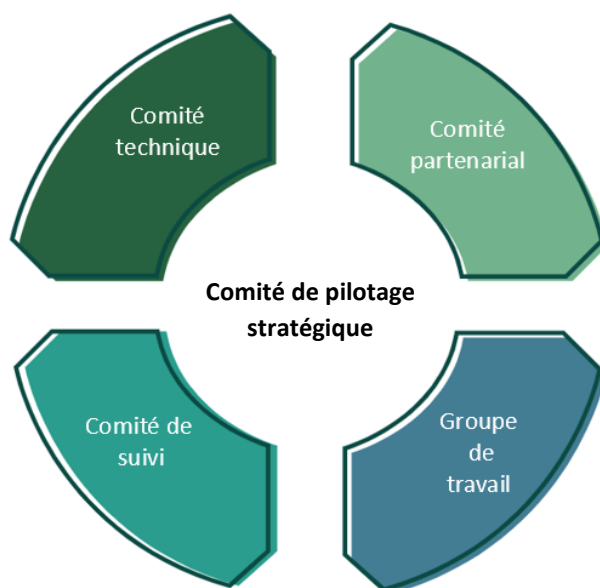
Le présent contrat fera l'objet de points d'étape réguliers afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre des actions.

Un rapport d'activité annuel assurera le suivi des indicateurs des fiches-action ainsi que leur niveau de réalisation. Ce bilan reviendra également sur la fréquence des instances de pilotage.

Un budget prévisionnel de l'année n+1 sera produit au mois de septembre de l'année N et transmis à L'Agence Régionale de Santé afin de formaliser le contrat financier correspondant.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des cinq années ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat, la réalisation de ses actions et leurs effets.

Article 9 : Gouvernance



9.2 Comité de pilotage stratégique (Copil)

Le comité de pilotage est constitué uniquement des parties signataires :

- L'Agence régionale de santé Pays de la Loire,
- La Communauté de communes du Pays de Fontenay Vendée
- La Communauté de communes Vendée Sèvre Autise

Il a pour mission de :

- Veiller à l'avancée du contrat et au niveau de réalisation de ses actions,
- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives / orientations de l'année suivante,
- Arrêter toute révision en cas de modification substantielle de son objet (avenants),
- Assurer le suivi des financements accordés durant toute la période de contractualisation,
- Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire et au niveau national,
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat,
- S'assurer du suivi de la communication des actions faites auprès des partenaires.

Il se réunit une fois minimum par an et sera animé par les coordinateurs(rices) du présent contrat.

9.3 Comité partenarial

Le comité partenarial est constitué des membres signataires prévus au Copil stratégique auxquels se rajoutent les partenaires et porteurs d'actions sur le territoire comme suit :

- La Préfecture de Vendée et par représentation la Sous-Préfecture
- Le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte
- La Clinique Sud Vendée
- L'Établissement Public de Santé Mental Georges Mazurelles
- Le Conseil Départemental de Vendée
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- La Caisse d'Allocations Familiales de Vendée
- La Mutualité Sociale Agricole
- Les services de l'Éducation Nationale
- La Communauté professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) « Sud Vendée »
- Les Centres Intercommunaux d'Action Sociale
- Les Centres Communaux d'Action Sociale
- Les Centres socio-culturels

- Missions locales (siège à Fontenay-le-Comte et ses permanences territoriales)
- Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) – Dispositif d'Appui aux Parcours de Santé de Vendée (DAPS85),

En fonction des sujets évoqués, des partenaires supplémentaires pourront être invités.

Il a pour missions de :

- Veiller à la bonne articulation entre les différentes actions mises en œuvre dans le cadre du CLS et les dispositifs présents sur le territoire
- Accompagner la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du CLS
- Suivre collectivement et partager la réalisation des différentes actions mises en œuvre dans le cadre du CLS

Il se réunira trois fois sur la durée du CLS.

9.4 Comité de suivi

Le comité de suivi est constitué des vice-présidents des deux Communauté de communes et des techniciens en lien avec le CLS.

Il a pour mission de :

- Accompagner et suivre la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du CLS
- Proposer et valider les éléments à présenter au Comité partenarial et/ou au Copil stratégique
- Contribuer à la démarche évaluative du CLS : organisation de l'évaluation et valorisation des résultats auprès du COPIL élargi.

Il se réunira quatre fois par an

9.5 Comité technique

Le comité technique est constitué des techniciens CLS et de l'Animateur Territorial de Santé de la DT ARS 85

Il a pour mission de :

- Suivre la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du CLS
- Préparer les instances

Il se réunira en fonction des besoins et des instances

9.6 Les groupes de travail

Le format groupe de travail est constitué des techniciens CLS, des co-porteurs et des partenaires des fiches actions. En fonction des actions ou sujets évoqués, des acteurs supplémentaires pourront être invités.

Il a pour mission de :

- Concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des actions engagées dans le cadre du CLS

Il se réunira en fonction des besoins

9.7 Coordonnatrice du CLS

La fonction de coordination du CLS est mise à disposition par les communautés de communes du Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise.

Co-financée par l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire et par les Communautés de communes, elle a pour mission :

- D'animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat,
- D'accompagner les porteurs d'actions dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d'actions du CLS,
- De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales,

- De veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique et d'autres dispositifs proches,
- D'organiser les réunions du Comité de Pilotage et du Comité partenarial, notamment en préparant les supports nécessaires,
- D'assurer le suivi des indicateurs et de participer à la démarche évaluative en lien avec l'Animateur Territorial de Santé,
- De réaliser le rapport d'activité annuel précédé d'un budget prévisionnel de l'année n+1.

A Fontenay-le-Comte, le Mardi 23 janvier 2024

Signatures des contractants



Monsieur Michel BOSSARD

Président



Monsieur Ludovic HOCBON

Président



Monsieur Étienne LE MAIGAT

Directeur Territorial de la Vendée

Glossaire

(Dans l'ordre alphabétique)

AAH :	Allocation Adulte Handicapé
ADMR :	Aide à Domicile en Milieu Rural
ADPA :	Allocation Départementale Personnalisée d'Autonomie
AEEH :	Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé
AJ :	Accueil de Jour
ALD :	Affection de Longue Durée
APL :	Accessibilité Potentielle Localisée
APMSL :	Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en PDL
ARS :	Agence Régionale de Santé
ASALEE :	Action de Santé Libérale En Equipe
ASEPT :	Association de Santé d'Education et de Prévention sur les Territoires
AVC :	Accident vasculaire cérébral
CAF :	Caisse d'Allocations Familiales
CAIM :	Contrat d'Aide d'Installation Médecin
CARSAT :	Caisses d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CC :	Communauté de Communes
CCPFV :	Communauté de Communes Pays de Fontenay-Vendée
CCVSA :	Communauté de Communes Vendée Sèvre Autise
CCAS :	Centre Communal d'Action Sociale
CCMU :	Classification Clinique des Malades des Urgences
CDE :	Contrat de Début d'Exercice
CDOS :	Comité Départemental Olympique Sportif
CESP :	Contrat Engagement Service Public
CIAS :	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CH :	Centre Hospitalier
CHD :	Centre Hospitalier Départemental
CHS :	Centre Hospitalier Spécialisé
CLS :	Contrat Local de Santé
CLSPD :	Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
CMP :	Centre Médico Psychologique
COSCOM :	Contrat de Stabilisation et de Maintien
CRA :	Centre de Ressource Autisme
CRTLA :	Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages
CSAPA :	Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSNP :	Centre de Soins Non Programmés
CTG :	Convention Territoriale Globale
DAPS :	Dispositif d'Appui aux Parcours de Santé
DREAL :	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EHPAD :	Etablissement d'Hébergement pour Personne Agée Dépendante
EQAAR :	Equipe d'Appui en Adaptation et Réadaptation
EPCI :	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
EPSM :	Etablissement Public de Santé Mentale
ESAT :	Etablissement ou Service d'Aide par le Travail
ESP CLAP :	Equipe de Soins Primaire Coordonné Localisée Autour du Patient
ETP :	Education Thérapeutique du Patient
FAM :	Foyer Accueil Médicalisé
GEM :	Groupe d'Entraide Mutuelle
GMP :	Groupe Moyen Pondéré
GRADES :	Groupement régionaux d'appui au développement de l'e-Santé
IPA :	Infirmière de Pratique Avancée
IREPS :	Instance Régionale d'Education et de Promotion Santé

IRM :	Imagerie par Résonance Magnétique
MAS :	Mission d'Accompagnement à la Santé
MDA :	Maison Départementale des Adolescents
MDSF :	Maison Départementale des Solidarités et de la Famille
MDPH :	Maison Départementale pour les Personnes Handicapées
MSA :	Mutualité Sociale Agricole
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
OMIN :	Observatoire national des morts inattendues du nourrisson
ORS :	Observatoire Régional de la Santé
PASA :	Pôle d'Activité et de Soins Adaptés
PCAET :	Plan Climat Air Energie Territorial
PCO :	Plateforme Coordination Orientation
PDL :	Pays de la Loire
PDSA :	Permanence Des Soins Ambulatoires
PFRA :	Plateforme de Répit des Aidants
PLH :	Programme Local de l'Habitat
PMP :	Pathos Moyen Pondéré
PRS :	Projet Régional de Santé
PRSE :	Plan Régional de Santé Environnemental
PTSM :	Projet Territorial de Santé Mentale
REAAP :	Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
RPE :	Relais Petite Enfance
RSA :	Revenu de Solidarité Active
SAMSAH :	Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAMU :	Service d'Aide Médicale Urgente
SAU :	Service Accueil d'Urgence
SAVS :	Services d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD :	Services d'Education Spéciale et de Soins À Domicile
SMUR :	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
SSIAD :	Services de Soins Infirmiers À Domicile
SVL :	Sud Vendée Littoral
TND :	Trouble Neurodégénératif
TSA :	Trouble du Spectre Autistique
UPHA :	Unité pour Personne Handicapée Agée
USLD :	Unité de Soins Longue Durée
ZAC :	Zone d'Action Complémentaire
ZIP :	Zone d'Intervention Prioritaire



Liste des annexes du Contrat Local de Santé

Annexe 1 : Plan d'actions du Contrat Local de Santé des Communautés de communes Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise.....	1
Annexe 2 : Fiches actions	4

Annexe 1 : Plan d'actions du Contrat Local de Santé des Communautés de communes Pays de Fontenay-Vendée et Vendée Sèvre Autise

Axe 1 : Stratégie en matière d'accès aux soins et aux droits			
Intitulé de l'action	Actions	Porteurs et opérateurs impliqués	
1 : Déployer une politique d'accueil intercommunale à destination des professionnels de la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'accueil des professionnels de la santé sur le territoire - Accompagner les collectivités locales dans leur accueil en travaillant sur les facteurs d'attractivité - Modéliser des supports de communication des offres et des structures du territoires - Promouvoir les métiers de la santé - Consolider les partenariats 	CLS CPTS POLE SANTE ARS	p 5
2 : Accompagner le développement d'une offre de soins sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer une structuration du maillage territorial notamment sur la CCPFV - Accompagner les communes et les communautés de communes dans leur projet de création, réhabilitation de maison de santé/cabinet, centre de santé - Soutenir et promouvoir une offre de soins coordonnés - Soutenir les pratiques et projets innovants 	CLS CPTS COLLECTIVITES CPAM ARS	p 9
3 : Améliorer la connaissance des usagers pour mieux utiliser le système de santé	<ul style="list-style-type: none"> - Mener des campagnes de sensibilisation du « grand public » et/ou auprès des élus sur l'organisation et l'utilisation du système de santé - Améliorer la diffusion et relayer l'information sur les ressources du territoire - Rendre plus accessible l'information en santé notamment au sein même des cabinets médicaux - Faciliter l'inclusion numérique des habitants 	CLS CH FLC CPTS ARS CPAM	p 11

Axe 2 : Pour une réponse aux besoins en santé mentale			
Intitulé de l'action	Actions	Porteurs et opérateurs impliqués	
4 : Mettre en place un réseau en santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Initier et animer un réseau en santé mentale - Coordonner les actions de sensibilisation en santé mentale - Améliorer l'interconnaissances des acteurs de la santé mentale sur le territoire de l'Entente Santé 	CLS PTSM	p 14
5 : Organiser des actions de sensibilisation en santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des actions de sensibilisation en santé mentale - Rendre accessible l'information sur les ressources existantes en santé mentale pour le grand public et les acteurs - Promouvoir les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) sur le territoire - Décliner des projets clé en main auprès de public cible 	CLS PTSM MSA Opérateurs champ santé mentale (CMP, GEM, ADAPEI)	p 16
6 : Former/informer les acteurs autour de la santé mentale pour favoriser le repérage et l'orientation	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) Adulte ou PSSM Jeune à destination des professionnels, des élus et des bénévoles du territoire - Former et accompagner des référents en santé mentale - Créer une boîte à outils à destination des professionnels (non spécialisés en santé mentale) et/ou des élus 	CLS PTSM COLLECTIVITES EMPP	p 18

Axe 3 : Environnement favorable à la santé et la prévention santé

Intitulé de l'action	Actions	Porteurs et opérateurs impliqués	
7: Co-construire un parcours de prévention pour les familles et les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les futurs parents et parents sur le territoire de l'Entente Santé - Développer une stratégie et un programme de prévention auprès des familles et des jeunes du territoire de l'Entente Santé 	<p>CLS CTG PFV CTG CCVSA</p>	p 21
8 : Renforcer la prévention santé auprès du secteur économique	<ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la communication sur la prévention santé au sein du secteur économique du Sud Vendée - Mettre en place une action de prévention lors du salon de l'emploi en février 2024 - Co-construire des actions de prévention auprès du secteur agricole en lien avec la MSA - Relayer et favoriser les campagnes d'informations et de dépistage organisé 	<p>CLS VENDEE GRAND SUD CCI MSA</p>	p 24
9: Renforcer les actions de prévention à destination des seniors	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un programme semestriel d'activités de prévention en faveur du Bien Vieillir - Soutenir le centre social de Fontenay-le-Comte dans la mise en œuvre du projet Bienvenue à la retraite - Mettre en place des geronto'challenges 	<p>CLS ODDAS CDOS Caisses de retraite Mutualité française</p>	p 26
10 : Contribuer à la réduction des conduites à risques chez les jeunes	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre d'un projet de prévention des conduites addictives des jeunes en apprentissage, en lycée professionnel et en mission locale - Coordonner une action de prévention sur la santé sexuelle à destination des lycéens 	<p>CLS CC SVL CC PLC CC Chantonnay CFPD</p>	p 28
11: Promouvoir des environnements favorables à la santé	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des temps de sensibilisation sur la création d'environnement facilitant l'accès à une alimentation saine et une activité physique/Mobilité active - Sensibiliser le grand public et les clubs sportifs à la pratique d'une activité sportive de loisirs et adaptée 	<p>CLS</p>	p 31
12 : Prévenir, informer, mobiliser : actions collectives de dépistage	<ul style="list-style-type: none"> - Relayer les campagnes de prévention santé nationales - Coordonner les actions de prévention des cancers du sein et colorectal sur le territoire - Organiser des journées santé au sein du Pôle Santé - Co-construire un programme de dépistage itinérant pour les publics éloignés du soin 	<p>CLS CPTS POLE SANTE CRCDC Ligue contre le cancer</p>	p 34

Axe 4 : Parcours de santé auprès des personnes en situation de vulnérabilité

Intitulé de l'action	Actions	Porteurs et opérateurs impliqués
13 : Mener des projets de prévention autour des personnes en perte d'autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - Coordonner les acteurs locaux par la mise en place d'un groupe de travail - Soutenir ou mettre en œuvre des actions en lien avec la perte d'autonomie - Former les acteurs de proximité à l'accueil de personnes en situation de handicap - Favoriser les actions permettant l'inclusion des publics cibles en milieu ordinaire 	<p>CLS CD85 REAAP CTG PFV CTG CCVSA CAF NID DES AIDANTS</p> <p>p 38</p>
14 : Améliorer le parcours des personnes en situation de vulnérabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre les temps d'information, des acteurs de proximité de première ligne - Déployer le guide d'orientation sur les ressources du territoire - Organiser des ateliers/journées santé - Former des bénévoles sentinelles - Réfléchir sur le déploiement de « médicateurs en santé » 	<p>CLS CPAM CAF ARS CD85 FRANCE SERVICE COLLECTIVITES CPTS</p> <p>p 41</p>
15 : Lutter contre les violences intrafamiliales	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre des temps de formation/sensibilisation des acteurs du territoire sur les violences faites aux femmes - Relayer les actions de sensibilisation et de prévention sur les violences intrafamiliales auprès du grand public - Soutenir ou mettre en place des actions de prévention auprès du grand public 	<p>PREFECTURE CD85 CLS ARS</p> <p>p 44</p>

Axe 1 : Stratégie en matière d'accès aux soins et aux droits



FICHE ACTION N°1

Déployer une politique d'accueil intercommunale à destination des professionnels de la santé

Objectif général ou stratégique	Favoriser l'accès à la santé et aux droits pour l'ensemble des habitants du territoire de l'Entente Santé
Objectifs opérationnels	Attirer et fidéliser les professionnels de santé sur le territoire de l'Entente Santé
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Plan national pour l'égal accès aux soins dans les territoires Plan France Ruralités Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Plan « Ma santé » 2022 ACI de la CPTS Sud Vendée Projets de territoire de chaque EPCI de l'Entente Santé SCoT du Sud-Est Vendée
Constats	<p>Le territoire de l'Entente Santé fait état d'une évolution défavorable de sa démographie médicale (7 arrivées de médecin généraliste pour 9 départs depuis 2019 – données CPAM/CPTS).</p> <p>Ce constat est corroboré par les enquêtes citoyennes, alertes d'élus mais aussi par les groupes de travail dudit contrat.</p> <p>80% des personnes interrogées via l'enquête citoyen (= enquête Entente Santé réalisée au premier semestre 2023) estiment avoir rencontré des difficultés d'accès aux soins (absence de médecin ou spécialiste, délai de prise de RDV, voir renoncement aux soins, etc). L'enquête réalisée auprès des partenaires et des élus a confirmé cette problématique.</p> <p>Les constats sont multiples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés pour trouver un médecin sur le territoire toute spécialité confondue, (risque de renoncement aux soins), en particulier pour les nouveaux arrivants ou pour les personnes ayant perdu leur médecin traitant ; - Allongement des délais de rendez-vous (risque de renoncement aux soins également) ; - Rupture dans le parcours de soins, retards de diagnostic et de prise en charge ; - Médecins généralistes et spécialistes en suractivité avec risque d'épuisement ; - Report de tâches/appui sur les pharmacies, IDE... engendrant une suractivité, moins de temps pour la prévention, le suivi... - Moins de visites à domicile ; - Difficultés à recruter des praticiens par peur de l'excès de patients. <p>En réponse à cette tendance et depuis la signature du premier contrat local de santé, le Pays de Fontenay Vendée a connu un certain nombre d'évolutions notables sur le champ ambulatoire, en premier lieu par la signature de la CPTS Sud Vendée en septembre 2020. C'en est suivi en janvier 2021, une qualification de zone d'intervention prioritaire lui octroyant ainsi des aides à l'installation pour les médecins généralistes et spécialistes.</p> <p>Un an plus tard, la CPTS Sud Vendée, avec l'appui financier de l'ARS Pays de la Loire et le soutien logistique du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte et de la Clinique Sud Vendée, a mis en place le Centre de Soins Non Programmés (CSNP). En parallèle, le Circuit Court garantit l'accès aux soins non programmés et à la petite traumatologie aux Urgences du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte. Le SASPAS, quant à lui, répond aux soins programmés de suivi des patients sans médecin traitant.</p> <p>Ces dispositifs demeurent nécessaires au regard d'une évolution défavorable de la démographie médicale (7 arrivées pour 9 départs depuis 2019). Aussi, ils permettent de remédier à la réponse aux besoins immédiats de soins. Cependant cette situation ne se veut que palliative dans l'attente de suivi des patients par des médecins traitants installés.</p> <p>Concernant les terrains de stage, le nombre de Maitre de Stage Universitaire a nettement augmenté depuis 2 ans ainsi que l'installation de praticiens plus jeunes et impliqués dans l'exercice coordonnée et préventif ; rendant le territoire plus attractif.</p> <p>Il est nécessaire de favoriser, en lien avec la CPTS Sud Vendée, le maintien de ce nouvel environnement et d'accompagner son développement ainsi que l'installation de praticiens en libéral ou en salariat.</p>



Description de l'action	<p>Au regard de ces constats, les actions suivantes sont programmées :</p> <p>1) Poursuivre l'accueil des professionnels de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Accompagner - en collaboration avec les institutions - les professionnels de la santé (toute profession) dans leur projet professionnel et personnel (évaluation du besoin du praticien, recherche d'un local, accompagnement vers des soutiens financiers, temps de rencontre/médiation avec les élus, mise en lien avec un homologue via la CPTS (rencontre conjointe possible entre CLS/CPTS), soutien à la vie quotidienne telle que l'emploi du conjoint, les modes de garde, la scolarisation...) ➔ Accompagner de manière collaborative les collectivités locales dans leur accueil des professionnels de la santé et/ou les projets de santé (centre de santé, cabinet ou maison de santé, cabinet paramédical...) ➔ Modéliser un visuel attractif de présentation des cabinets/maisons de santé du territoire ainsi que d'éventuels locaux vacants pour tout type de praticiens médicaux ou paramédicaux et veiller à la mise à jour ➔ Poursuivre une veille des arrivées et départs des professionnels de santé et envisager de modéliser un visuel attractif de communication afin de mettre en avant les offres de remplacement ou d'installation en lien avec la CPTS Sud Vendée, l'ARS, la CPAM et le Pôle Santé et veiller à la mise à jour <p>2) Travailler sur les facteurs d'attractivité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Le logement : <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les logements disponibles sur le territoire pour accueillir de nouveaux professionnels de santé ou étudiants en santé - Accompagner l'hébergement des internes et externes en médecine sur le Sud Vendée en valorisant un accueil de qualité (logement récent et confortable avec une situation géographique stratégique par rapport au lieu de stage ainsi que des stages réputés intéressants et un territoire convivial) afin de favoriser le renouvellement du stage sur notre territoire - Envisager l'accompagnement à la recherche d'un hébergement pour les étudiants en santé - Faciliter l'accès à un logement pour les professionnels des secteurs : libéral, sanitaire et médico-social, souhaitant s'installer sur le territoire. Les élus pourraient être sollicités pour aider à la recherche d'un logement ainsi que les services habitants des EPCI, les agences immobilières... ➔ Le soutien financier : <p>Communiquer et/ou accompagner sur les soutiens financiers spécifiques proposés par les EPCI de l'Entente Santé (ex : aide à l'installation de médecins sur le Pays de Fontenay-Vendée), par la CPAM en lien avec l'ARS dans le cadre des différents zonages, par la DDFIP pour les aides fiscales via la Zone de Revitalisation Rurale - ZRR (future France Ruralités Revitalisation) ou encore par le Département avec les aides pour l'hébergement des internes en médecine ou à l'achat de matériels lors de l'installation des médecins.</p> ➔ La promotion du territoire : <ul style="list-style-type: none"> - Poursuites des soirées d'accueil des internes en médecine et nouveaux arrivants par la présence d'élus, du CLS et/ou de Vendée Grand Sud et par la promotion du territoire (coupon découvert, offre touristique...) - Développer une communication dédiée pour promouvoir le territoire via Vendée Grand Sud ou le déploiement de la vidéo promotionnelle sur l'attractivité médicale réalisée par la CPTS Sud Vendée... ➔ Le mode d'exercice : <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter le développement des MSU sur le territoire via le logement des étudiants, des formations départementales et promouvoir la maîtrise de stage en lien avec la CPTS Sud Vendée. - Favoriser le développement des différents modes d'exercices (libéral, salarial, mixte, coordonnées) <p>=> action développée et portée au sein de la fiche action 2 en concomitance avec la fiche action 1</p> <p>3) Promouvoir les métiers de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Soutenir les initiatives locales de promotion des filières médicales ou paramédicales à l'image de la Prépa Santé du Lycée Notre Dame de Fontenay-le-Comte ➔ Organiser un forum des métiers de la santé au sein du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte, à destination des lycées, mission locale, Pôle emploi, etc.
------------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Créer des outils et/ou promouvoir les pratiques et projets innovants permettant d'optimiser le temps médical (IPA, assistant médical, salariat, ASALEE, télésanté) via des capsules vidéo, soirée/visio/after work, Actu Santé... <p>4) Consolider le partenariat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Consolider ou développer les liens inter-institutionnels via le comité d'attractivité, les échanges avec la CPTS, l'ARS et le Pôle Santé, la Région, le Département, etc. ➔ Installer une veille institutionnelle des arrivées et départs des professionnels de santé en lien avec la CPTS, l'ARS et la CPAM afin d'accompagner les collectivités ➔ Editer un rapport d'activité synthétique du CLS afin de partager le bilan et les perspectives et favoriser le maintien de la mobilisation partenariale 		
Public cible	<p>1 et 2 :</p> Professionnels de santé : - En projet d'installation - Installés - En formation - En remplacement	<p>3 :</p> Etudiants, personnes en insertion ou en recherche d'emploi	<p>4 :</p> Collectivités territoriales et Partenaires institutionnels
Pilotes	CLS/Entente Santé CPTS Sud Vendée Pôle Santé Sud Vendée (CH et CSV) ARS Pays de la Loire		
Partenaires	<p>1 et 2 :</p> CPAM Conseil Départemental Conseil Régional Professionnels de santé MSP/ESP CLAP Vendée Grand Sud Service communication des EPCI Communes APMSL Association ESP CLAP DAPS 85...	<p>3 :</p> Lycées du territoire Centre Hospitalier MSA Mission locale Pôle emploi, etc	<p>4 :</p> CPAM Conseil Régional Conseil Départemental
Calendrier prévisionnel	<p>1 et 2 :</p> Tout au long du CLS	<p>3 :</p> Promotion des métiers de la santé : 1 ^{er} semestre 2025 (temporalité à adapter en fonction de l'orientation des jeunes)	<p>4 :</p> Tout au long du CLS
	A noter : certaines actions s'inscrivent dans la continuité du premier CLS et d'autres dépendront de la demande et de l'évolution des projets de santé sur le territoire		
Financements et moyens mobilisables	<p>➔ Moyens humains / matériels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Service communication et habitats des EPCI ➤ Ingénierie des partenaires : CPTS, CH, ARS... <p>➔ Sources de financement possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ CPTS Sud Vendée (ACI) ➤ Fond intervention territorial (FIT) CLS ARS (+ soutien formation IPA, accompagnement projet MSP...) ➤ Aides Etat (DETR, DSIL) ➤ EPCI (aide financière à l'installation (CGCT), financement des projets de santé, logement des internes...) ➤ Communes (ex : logement des internes/stagiaires/remplaçants) ➤ Région Pays de la Loire (Fond MSP, Centre de santé...) ➤ Département de la Vendée (aménagement logement des internes en médecine, aide à l'installation des médecins généralistes pour l'équipement...) ➤ ARS/CPAM (CAIM, CESF, ACI MSP...) 		



Indicateurs d'évaluation	<p>1) Poursuivre l'accueil des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none">- Evolution des effectifs médicaux de 1^{er} et de 2nd recours- Nombre d'outils de communication créés et diffusés (visuel de présentation des cabinets/maisons de santé, recensement de l'offre de remplacement ou d'installation...)- Nombre de réunion/rencontre pour participer aux réflexions et mise en œuvre des projets de santé (Village Santé, centre de santé, cabinet de santé...)- Nombre d'accompagnement ou soutien aux projets d'installation- Nombre de professionnel de santé accompagné conjointement (CPTS, CD, CPAM...) <p>2) Travailler sur les facteurs d'attractivité :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre d'internes et externes en médecine accueillis sur le territoire- Nombre et type de lien/partenariat mis en place pour faciliter l'accès à un logement pour les étudiants en santé et professionnels de santé- Nombre d'outils de communication créés et diffusés (vidéo, outil de promotion touristique...)- Nombre de participation aux soirées d'accueil des internes en médecine et nouveaux arrivants- Nombre de participation à des temps de réflexion, d'échanges ou de mise en œuvre d'exercices coordonnés, regroupés ou mixtes <p>3) Promouvoir les métiers de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre d'initiatives locales de promotion des filières médicales ou paramédicales soutenues- Mise en place du forum des métiers de la santé :<ul style="list-style-type: none">↔ Nombre de forum organisé↔ Nombre de partenaires sollicités/mobilisés↔ Satisfaction des partenaires↔ Nombres de participants au forum↔ Satisfaction des participants- Création d'outil promotionnel en faveur des pratiques et projets innovants permettant de dégager du temps médical (exemple : capsule vidéo, rubrique Focus métier sur l'actu santé)- Evolution des effectifs d'IPA, IDE Asalée, Assistant de consultation sur le territoire <p>4) Consolider le partenariat :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre de rencontres inter-institutionnels- Rapport d'activité CLS annuel diffusé
---------------------------------	---

FICHE ACTION N°2

Accompagner le développement d'une offre de soins sur le territoire

Objectif général ou stratégique	Favoriser l'accès à la santé et aux droits pour l'ensemble des habitants du territoire de l'Entente Santé
Objectifs opérationnels	Développer et soutenir un maillage cohérent de l'offre de soins sur le territoire
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Plan national pour l'égal accès aux soins dans les territoires Plan France Ruralités Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Contrat de ville Fontenay-le-Comte ACI de la CPTS Sud Vendée Projets de santé des MSP de l'Herminault et de Benet/Maillezeais ainsi que des Projet de santé ESP CLAP de la MSI de Fontenay-le-Comte Plan « Ma santé » 2022 Projets de territoire de chaque EPCI de l'Entente Santé SCoT du Sud-Est Vendée
Constats	<p>Dans le cadre de l'attractivité médicale, chaque communauté de communes a élaboré une stratégie d'accueil des praticiens, principalement accès sur la médecine générale, considérée carencée et prioritaire. Les 2 EPCI ont ainsi adapté leurs modalités et leurs temporalités aux spécificités de leur territoire via des projets immobiliers (cabinet/maison de santé ou centre de santé), des financements (Zonage MG, ZRR, soutien financier à l'installation, cabinet de recrutement...), de l'accompagnement (CLS, cabinet...), etc.</p> <p>Cependant, les pratiques évoluent rapidement. Les professionnels de santé souhaitent de plus en plus œuvrer au sein d'une équipe pluriprofessionnelle (IDE, diététicien, orthophoniste...) et/ou en coopération/délégation de tâche (IDE Asalée, IPA, Assistante de consultation, stagiaire, etc). Pour attirer, les EPCI doivent anticiper ce besoin, notamment en termes de surface de travail tout en restant avec un tarif avantageux. En parallèle à cette évolution, les professionnels libéraux se tournent désormais davantage auprès du parc public que du parc privé (psychomotricien, podologue, psychologue...)</p> <p>Afin de construire une offre qui s'adapte à ces tendances et ainsi favoriser les installations, fluidifier le parcours du patient, encourager la prévention et optimiser le temps médical, chaque collectivité doit collectivement, en lien avec les communes, s'organiser pour mailler et répondre stratégiquement à ces nouvelles pratiques et demandes ainsi qu'aux besoins de proximité de la population.</p>
Description de l'action	<p>DEVELOPPER et STRUCTURER LE MAILLAGE TERRITORIAL</p> <p>Au regard de ces constats, les actions suivantes sont programmées :</p> <p>1) Offre immobilière :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Réaliser un état des lieux des locaux disponibles pouvant accueillir de nouveaux professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) - recensement principalement auprès de chaque commune et/ou identifier l'interlocuteur communal privilégié ➔ Consolider le lien avec Vendée Grand Sud pour accéder aux locaux privés disponibles et adaptés <p>2) Recensement et projection :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Recenser les professionnels de santé au sens large exerçant dans chaque commune et évaluer les projections en termes de besoin ➔ Proposer une structuration du maillage territorial si besoin, notamment sur la CCPFV <p>3) Soutien aux communes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Accompagner les communes et les communautés de communes dans leur projet de création, réhabilitation de maison de santé/cabinet, centre de santé... ➔ Sensibiliser les élus aux fonctionnements et intérêts des nouvelles pratiques et mode d'exercice regroupés afin de mieux adapter l'offre locative à la demande du praticien



	<p>4)Enrichir les modes d'exercice :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soutenir et promouvoir une offre de soins coordonnés sur le territoire de l'Entente Santé (MSP, ESP CLAP, CPTS, DAC) en facilitant les collaborations, le partage d'expérience... Et encourager le renforcement de l'exercice coordonné dans les quartiers fragiles type QPV (Quartier Prioritaire de la politique de la Ville) en lien avec le contrat de ville (ESP Moulin Liot) ➤ Consolider et promouvoir les différents types d'exercice (libéral, salarial et mixte)
Public cible	Elus municipaux et communautaires Professionnel de santé
Pilote	CLS de l'Entente Santé
Partenaires	ARS Pays de la Loire CPAM Vendée Communes Vendée Grand Sud CPTS Sud Vendée pour les interactions avec les libéraux APMSL, association régionale ESP CLAP Service communication des EPCI Professionnel de santé/MSP/ESP CLAP / centre de santé DAPS 85
Calendrier prévisionnel	Lancement : 1 semestre 2024
Financements et moyens mobilisables	<p>➤ Moyens humains / matériels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Service habitat EPCI ➤ Ingénierie des partenaires : Vendée Grand Sud, CPTS Sud Vendée <p>➤ Sources de financement possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ FIT CLS ARS ➤ FIR ARS – APMSL / association régionale ESP CLAP ➤ EPCI (bureaux avec un loyer attractif) ➤ Communes (bureaux avec un loyer attractif)
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Création effective d'un tableau partagé avec la CPTS Sud Vendée et l'ARS recensant les professionnels de santé par commune - Création effective d'un tableau sur les locaux disponibles - Proposition d'une cartographie de maillage territorial par EPCI - Nombre de sensibilisations et d'élus sensibilisés aux nouvelles pratiques et mode d'exercice - Nombre de rencontres avec Vendée Grand Sud

FICHE ACTION N°3

Améliorer la connaissance des usagers pour mieux utiliser le système de santé

Objectif général ou stratégique	Favoriser l'accès à la santé et aux droits pour l'ensemble des habitants du territoire de l'Entente Santé
Objectif opérationnel	Sensibiliser les habitants au bon usage du système de santé sur le territoire de l'Entente Santé
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Plan national pour la sécurité des professionnels de santé Projet médical du Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte pour 2020-2024 ACI de la CPTS Sud Vendée
Constats	<p>Les groupes de travail ainsi que l'enquête citoyenne ont mis en avant une pluralité de dispositifs ce qui contribuait à une perte de repère pour les patients, accentuant d'autant plus un manque d'informations sur les ressources du territoire. En effet, plusieurs dispositifs ont été mis en place depuis trois ans sur le territoire et plus globalement en Vendée. Certains font l'objet d'une régulation et doivent ainsi sécuriser leur entrée.</p> <p>Ainsi, il a été pointé un manque d'information et d'éducation du grand public au bon usage du système de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méconnaissance du 116 117 et des dispositifs (SASPAS, Circuit court et CSNP) - Structures/services/dispositifs/métiers de santé ou médico-sociaux parfois méconnus, - Augmentation des usagers mécontents pouvant être agressifs envers le système de soins (professionnels de santé et administratif), - Non recours aux soins par méconnaissance de l'existant, - Recours à des soins « alternatifs » pas toujours appropriés (téléconsultations autonomes, professionnels non reconnus « de santé », etc.) - Augmentation des rendez-vous non honorés et non annulés par le patient, - Manque d'une culture de prévention, etc.
Description de l'action	<p>1) Mener des campagnes de sensibilisation du « grand public » et/ou auprès des élus sur l'organisation et l'utilisation du système de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sujets envisagés : 116 117, numéros urgences, HDJ, Mon espace santé, les nouvelles pratiques innovantes... ➤ Outils envisagés : Actu Santé/bulletin municipal/mag communautaire/réseaux sociaux internes et partenariaux, capsules vidéo, focus métier au sein de structure, zoom parcours d'un patient type 1h aux urgences, table-ronde, soirée- débat, etc. en veillant à être pédagogique et lisible par tous (littératie en santé) ➤ Organisation de temps de sensibilisation auprès des acteurs et usagers en lien avec le Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte, la CPTS ainsi que la Clinique <p>2) Informer sur l'existant/outiller afin de mieux connaître pour mieux utiliser :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Recensement des professionnels de santé du territoire, des pharmacies proposant de la télémedecine et/ou protocole cystite et angine, professionnels paramédicaux, structures (exemples : offre du CH, de la CSV...) etc. en lien avec la CPTS ➤ Création d'un annuaire des professionnels de santé sur chaque EPCI en incluant des définitions simples pour expliquer les nouvelles professions ou celle peu connu (Assistante de consultation, IDE Asalée, IPA, psychomotricien, sage-femme, psychologue...), des numéros d'urgence et des outils pédagogiques expliquant le système de santé <p>3) Faciliter l'inclusion numérique des habitants via la promotion des Espaces France Services et des conseillers numériques (Actu santé, temps d'information en lien avec la MSA, etc)</p> <p>4) Contribuer au déploiement de Mon Espace santé (exemple : temps d'information tout public (réunion public, pharmacie, atelier numérique...), ou encore auprès d'un public cible (associations caritatives ou d'insertion, étudiants...), outil de communication (actu santé, site internet...), etc</p> <p>5) Favoriser l'information accessible (littératie en santé) et les messages de prévention sur des supports numériques tels que la télévision au sein des Maisons de santé via les ACI ESP CLAP, MSP ou CPTS, du Pôle Santé comme proposé à la MSP de L'Hermenault ou toutes autres structures, les réseaux sociaux (EPCI, commune, SOS Santé Sud Vendée...), etc</p>

Public cible	Habitants du territoire Elus Professionnels de santé
Pilotes	CLS/Entente Santé Centre Hospitalier de Fontenay-le-Comte sur le sujet de la sensibilisation à l'organisation et l'utilisation du système de santé
Partenaires	Service communication des EPCI CPTS Sud Vendée, ARS Pays de la Loire CPAM SOS Santé Sud Vendée Pôle Santé Sud Vendée (CH et CSV) MSA Professionnel de santé/MSP/ESP CLAP Communes Centres Sociaux-culturels
Calendrier prévisionnel	Recensement : lancement au 1 ^{er} semestre 2024 puis mise à jour annuel Campagne de sensibilisation : à partir de 2025 (temporalité à adapter en fonction de l'orientation des jeunes (collégiens/lycéens)
Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains / matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Service communication des EPCI ➤ Ingénierie des partenaires : Centre Hospitalier, CPTS Sud Vendée, CPAM... ➤ Sources de financements possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➤ FIT ARS CLS ➤ Financements ESP CLAP, ACI MSP, ACI CPTS
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'outils ou d'actions mises en œuvre - Satisfaction des participants au temps de sensibilisation - Nombre de partenaires présents - Les indicateurs d'évaluation seront à affiner en fonction des outils utilisés pour la sensibilisation



Axe 2 : Pour une réponse aux besoins en santé mentale



FICHE ACTION N°4

Mettre en place un réseau en santé mentale

Objectifs généraux ou stratégiques	Promouvoir le bien-être psychique des habitants du territoire de l'Entente Santé et prévenir la souffrance psychique
Objectif opérationnel	Fédérer les acteurs du territoire en développant un réseau afin d'améliorer l'interconnaissance entre professionnels
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée 2018/2022 Contrat territorial de santé mentale Projet de Communautés 360 Dispositif RADARS (Réseau d'Aide Décisionnelle aux Réponses Sociales) porté par des services tutélaires de Vendée (AREAMS, UDAF, ADAPEI-ARIA) CTG (Convention Territoriale Globale) de la CCPFV et de la CCVSA REAAP (Réseau d'Ecoute et d'Appui et d'Accompagnement des Parents)
Constats	Le contexte médical carencé du territoire engendre une surcharge des suivis ou des retards de prise en charge par les structures spécialisées, avec un engorgement notamment face aux situations de plus en plus complexes ayant des problématiques multifactorielles (nécessitant des accompagnements complémentaires et dédiés) ou encore des situations qui aurait pu faire l'objet d'une prévention ou une orientation plus précoce. Les structures souhaitent décloisonner pour créer du partenariat et être davantage efficaces dans les suivis et les orientations ; cependant, l'ingénierie nécessaire à l'organisation de temps de partage ne leur permettent pas de concevoir une solution à court, moyen ou long terme. Afin de partager une culture commune, d'élargir et fluidifier le parcours du patient, les partenaires ont exprimé avoir besoin de s'appuyer sur un réseau en santé mentale.
Description de l'action	1) Initier et animer un réseau en santé mentale : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place des temps de rencontres Réseau en Santé Mentale (rythme, contenu, modalité pédagogique et animation à définir) dans l'objectif de créer de l'interconnaissance avec l'identification des structures, l'actualité des services, des focus thématiques à développer soit dans ou en dehors de ce temps de rencontre (ex : suicide, burn out, pair aidant...) ➤ Proposer des groupes de travail émanant des besoins ou difficultés identifiés lors des rencontres Réseau en santé mentale afin de mettre en place des actions en santé mentale y répondant (ex : SISM, programme d'actions sur l'année, outils, répertoire, Interstis...) et mieux se connaître <ul style="list-style-type: none"> ↳ La plateforme collaborative de prévention pourra permettre de soutenir ces projets et faciliter l'interconnaissance. Le CLS devra donc œuvrer à la poursuite de son déploiement dans l'objectif d'une stratégie participative et partagée. ➤ Proposer des groupes d'analyse de pratiques et/ou identification de points de rupture animée par des partenaires en fonction des thématiques (CMP, GPS 85, 3114, MDA, etc – le PTSM, le DAPS ou les partenaires locaux seront des appuis pour trouver ces animateurs)
Public cible	Professionnels œuvrant dans le champ de la Santé Mentale
Pilotes	CLS/Entente Santé Coordination Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée
Partenaires	EPSM Vendée (Etablissement Public de Santé Mentale – Centre Hospitalier Georges Mazurelle) Equipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) DAPS 85 ARS Pays de la Loire Partenaires souhaitent s'impliquer dans l'animation du Réseau en Santé Mentale ou au sein des groupes de travail (ex: CMP, GEM, etc)
Calendrier prévisionnel	➤ Lancement du Réseau en Santé Mentale au 1 ^{er} semestre 2024 puis sur toute la durée du CLS ➤ Groupes de travail et/ou analyse des pratiques émergeront en fonction des besoins et de leurs priorisations

Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains / matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Ingénierie des partenaires organisateurs : PTSM, EPSM, DAPS85... ➤ Service communication des EPCI ➤ Intervenants thématiques ➤ Sources de financement possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➤ FIT CLS ARS ➤ Fond d'Intervention Territorial volet Santé Mentale
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres du Réseau en Santé Mentale envisagées / réalisées - Nombre de participants - Satisfaction des partenaires participant au réseau - Frein et levier à la mise en place d'un réseau - Nombre de groupes de travail et fréquence - Nombre d'actions mises en place suite au groupe de travail - Nombre de groupes d'analyse de pratiques le cas échéant

FICHE ACTION N°5

Organiser des actions de sensibilisation en santé mentale

Objectifs généraux ou stratégiques	Promouvoir le bien-être psychique des habitants du territoire de l'Entente Santé et prévenir la souffrance psychique
Objectif opérationnel	Sensibiliser les acteurs et le grand public à la santé mentale
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée 2018-2022 Contrat territorial de santé mentale Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM) Plan « Ma santé » 2022 CTG (Convention Territoriale Globale) de la CCPFV et de la CCVSA REAAP (Réseau d'Ecoute et d'Appui et d'Accompagnement des Parents)
Constats	Le diagnostic et les concertations sur la santé mentale ont permis l'émergence de la méconnaissance de la santé mentale par le grand public voire par certains professionnels, élus ou bénévoles, engendrant un besoin de faire évoluer les représentations : représentation négative et souvent erronée de la santé mentale, déni de la personne concernée, des proches, tabou, difficulté à accepter le suivi... Cette notion de déstigmatisation a mis en exergue la nécessité de sensibiliser sur ce qu'est la santé mentale/le bien-être et ainsi agir en prévention face à la prise de conscience de chacun sur sa propre santé mentale.
Description de l'action	<p>1) Organiser ou soutenir des actions autour de la santé mentale et du bien-être (Déstigmatisation, communication positive, actions programmées sur l'année, faire connaître l'existant, pas en avant...)</p> <p>2) Rendre accessible l'information sur les ressources existantes en santé mentale pour le grand public et les acteurs (pour les acteurs : Cf FA n°5)</p> <p>3) Promouvoir les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) sur le territoire</p> <p>4) Décliner des projets clé en main auprès de public cible (exemple : « une vie devant nous » proposé par la MSA, action de prévention sur le suicide auprès des ressortissants agricoles...)</p>
Public cible	Grand public Public en situation de vulnérabilité Acteurs du territoire (professionnels, élus et bénévoles)
Pilotes	CLS/Entente Santé Coordination Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée
Partenaires	ADAPEI ARIA Vendée (porteur du SISM, DDAVS (Dispositif D'Accompagnement à la Vie Sociale), P'tites Graines de Folie...) CMP Fontenay-le-Comte (Centre Médico-Psychologique) CMPP Fontenay-le-Comte (Centre Médico-Psycho-Pédagogique) GEM L'Hirondelle (Groupe d'Entraide Mutuelle) EPSM Vendée (Etablissement Public de Santé Mentale – Centre Hospitalier Georges Mazurelle) MSA CAF - CTG AREAMS UNAFAM MDA – Antenne Fontenay-le-Comte OPPELIA/CSAPA La Métairie CAMPS, PCO TND 85 Mission Locale Sud Vendée Structures/partenaires culturels, sociaux, médico-sociaux, médicaux, éducatives...
Calendrier prévisionnel	A partir de 2024/2025 sous réserve des priorités du réseau interprofessionnel en santé mentale et/ou des partenaires proposant des actions

Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains / matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Ingénierie des partenaires : PTSM, ADAPEI ARIA, GEM, MSA... ➤ Service communication des EPCI ➤ Psycom... ➤ Sources de financement possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➤ FIT CLS ARS ➤ FIT (Fond d'Intervention Territorial) ARS volet Santé Mentale ➤ PTSM ➤ Partenaires proposant des actions clé en main (exemple : MSA)
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions mises en place - Nombre de bénéficiaires - Satisfaction des bénéficiaires - Nombre de partenaires mobilisés - Nombre et type d'actions soutenues

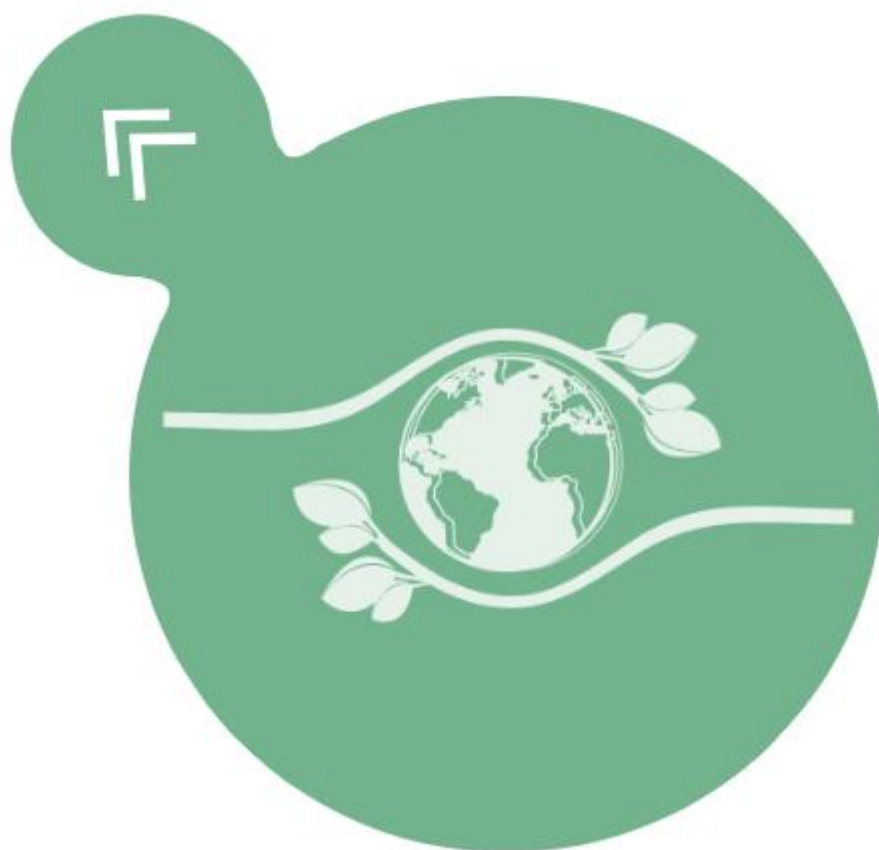
FICHE ACTION N°6

Former/informer les acteurs autour de la santé mentale pour favoriser le repérage et l'orientation

Objectifs généraux ou stratégiques	Promouvoir le bien-être psychique des habitants du territoire de l'Entente Santé et prévenir la souffrance psychique
Objectifs opérationnels	Contribuer à développer les connaissances en santé mentale des acteurs et ainsi prévenir les ruptures de parcours du patient
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée 2018-2022 Contrat territorial de santé mentale Projet de Communautés 360 CTG (Convention Territoriale Globale) de la CCPFV et de la CCVSA REAAP (Réseau d'Ecoute et d'Appui et d'Accompagnement des Parents)
Constats	<p>Le manque de visibilité et de lisibilité est ressenti par les acteurs du territoire (comme les usagers d'ailleurs) concernant les différents dispositifs ou structures intervenant dans le champ de la santé mentale. Concomitamment, ces derniers se sentent démunis face à des personnes en souffrance et éprouvent le besoin d'être outillés et formés sur le repérage, les conduites à tenir, les relais mobilisables et les orientations possibles. A titre d'exemple, les élus de proximité, premiers interlocuteurs de leurs administrés doivent pouvoir bénéficier d'un appui à tout moment et à minima disposer d'outils dédiés.</p> <p>Relevant davantage du parcours du patient, la nécessité indéniable d'améliorer le repérage et l'orientation permettrait d'agir précocement et efficacement pour tendre vers de la prévention, vers un accompagnement adapté au plus tôt et favoriser en parallèle le désengorgement des services de prise en charge.</p>
Description de l'action	<p>1) Organiser des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) Adulte ou PSSM Jeune à destination des professionnels, des élus et des bénévoles du territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Dans le cadre du PTSM de Vendée, il est prévu que des formations PSSM soient déployées sur le territoire auprès des acteurs en contact direct avec la population tels que : pompiers, forces de l'ordre, services d'aides ou de soins à domicile, structures éducatives, associations d'insertion ou caritatives, Centres Sociaux, élus, agents municipaux ou communautaires, bénévoles, employeurs, etc. Ces formations ont pour objectifs de mieux comprendre et repérer la souffrance psychique, d'identifier les ressources existantes, de s'approprier le comportement à adopter et les orientations adaptées. ➔ A la suite de ces formations, il pourrait être envisagé de maintenir des rencontres locales (1 à 2 par an) avec les participants afin d'échanger sur les pratiques, les expériences vécues ou les besoins sur le sujet, animées par des partenaires en fonction des thématiques (CMP, GPS 85, 3114, MDA, etc – le PTSM, le DAPS ou les partenaires locaux seront des appuis pour trouver ces animateurs) <p>2) Former et accompagner des référents en santé mentale (élus, professionnels non spécialisés en santé mentale ou bénévoles comme les référents de quartier, associations caritatives, les services Ressources Humaines des entreprises, exploitants, IDE scolaire, travailleurs sociaux, EHPAD, structure religieuse, etc)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Formation initiale type PSSM et/ou Formation Sentinelle dans le cadre de la prévention des comportements suicidaires auprès des publics identifiés prioritaires (jeunes, ressortissants du régime agricole, seniors, etc). ➔ Accompagner ces volontaires en les intégrant éventuellement au sein des rencontres territoriales en lien avec la formation PSSM et/ou mise en place d'un contact privilégié avec une structure spécialisée en santé mentale, à adapter en fonction du besoin exprimé. <p>3) Créer une boîte à outils à destination des professionnels (non spécialisés en santé mentale) et/ou des élus pour rendre lisible les structures/dispositifs de prise en charge (missions/actions, périmètre d'intervention, modalités de saisine, coordonnées) ou les procédures afin de faciliter les parcours</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Exemples : numéros d'urgence en santé mental, psychiatrie, EMPP ou encore les procédures d'hospitalisation d'office, etc ↳ Définir clairement les besoins et les modalités des outils nécessaires lors des formations, des groupes d'analyse des pratiques ou groupe de travail en lien avec le réseau en santé mentale (cf FA n°6)) puis alimenter au fur et à mesure des demandes.
Public cible	Acteurs non spécialisés en santé mentale du territoire

Pilotes	CLS/Entente Santé Coordination Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) Vendée
Partenaires	EPSM Vendée (Etablissement Public de Santé Mentale – Centre Hospitalier Georges Mazurelle) EMPP ARS Pays de la Loire UNAFAM via le PTSM DAPS 85 Partenaires souhaitent s’impliquer dans la constitution de supports
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Lancement des Formations PSSM en 2024 ➔ Rencontres/échanges de pratiques : sur la durée du CLS ➔ Formation Sentinelle : 2025/2026 ➔ Création de la boîte à outils : 2025
Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Moyens humains / matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Coordinateur CLS ➤ Ingénierie des partenaires organisateurs : PTSM, UNAFAM, EPSM... ➤ Service communication des EPCI ➔ Sources de financement possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➤ FIT CLS ARS ➤ PTSM pour les formations PSSM ➤ ASEPT, ARS, MSA... pour les formations Sentinelle ou autres ➤ FIT ARS volet Santé Mentale
Indicateurs d'évaluation	<p>1) Organiser des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formations PSSM adulte - Nombre de formations PSSM jeune - Nombre de participants - Typologie des participants - Satisfaction des participants - Nombre de rencontres à la suite des formations <p>2) Former et accompagner des référents en santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formations pour les référents en santé mentale - Nombre de participants - Typologie des participants - Satisfaction des participants - Nombre de rencontres à la suite des formations <p>3) Créer une boîte à outils à destination des professionnels et/ou des élus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d’outils créés

Axe 3 :
**Environnement favorable à la santé et
la prévention santé**



FICHE ACTION 7

Co-construire un parcours de prévention pour les familles et les jeunes

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé
Objectifs opérationnels	Accompagner les futurs parents et parents sur le territoire de l'Entente Santé Développer une stratégie et un programme de prévention auprès des familles et les jeunes du territoire de l'Entente Santé
Sources et contributions à d'autres plan, schémas, conventions, accord...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) Projet Régional Santé Environnement 4 (PRSE) Conventions Territoriales Globales (CTG) entre la CAF et les EPCI ACI CPTS Contrat de ville Fontenay-le-Comte 2015/2020
Constats	<p>Lors des groupes de travail, un besoin d'interconnaissance des actions et des acteurs a été mis en avant. Pour autant, le premier CLS a financé une plateforme collaborative de prévention dont chaque partenaire est acteur pour l'alimenter, partager et connaître les actions ou projets du territoire. Au vu du nombre croissant d'utilisateurs, le CLS va maintenir cette plateforme et poursuivre son déploiement puisque plusieurs partenaires présents dans les groupes n'avaient pas connaissance de cet outil.</p> <p>↳ A titre indicatif : en novembre 2023, 130 utilisateurs dont 97 actifs</p> <p>Le territoire de l'Entente Santé connaît une hausse du nombre d'enfants nés prématurément avec un taux supérieur de 0.4% à la moyenne nationale. Ce constat est nettement plus marqué sur le CCVSA (+1,5%). Tandis que le département et la région présentent un taux inférieur au national.</p> <p>L'exposition aux phtalates est un des facteurs de risques de prématurité, diminuer l'exposition même à hauteur de 50 % permettrait de baisser de 1,1 % les naissances avant terme.</p> <p>La période des 1000 premiers jours, de la conception à la fin des deux premières années de vie, est reconnue comme très particulière, et déterminante pour la bonne santé future de l'enfant. C'est pourquoi l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS) recommande de limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens durant cette période.</p> <p>Une récente étude de l'ANSES a mis en avant que l'alimentation contribue à plus de 80% de l'exposition de la population. Les principales sources d'exposition alimentaire sont les produits conditionnés en boîtes de conserve qui représentent environ 50% de l'exposition alimentaire totale</p> <p>Les périodes de l'enfance, de la jeunesse et de l'adolescence sont des années charnières, dans lesquelles se structurent une pluralité de comportements favorables ou défavorables à une vie en bonne santé. A ce titre, l'éducation des enfants favorise une bonne prise en charge de leur santé ; la promotion de comportements favorables à la santé passe par l'éducation et la sensibilisation continues, dès le plus jeune âge et jusqu'à l'âge adulte. L'OMS définit les compétences psychosociales (CPS) comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ». Les compétences psychosociales sont donc au cœur des programmes d'éducation pour la santé et sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant clé de santé sur lequel il est possible d'intervenir dès le plus jeune âge. De nombreuses études scientifiques ont par ailleurs montré que c'est à l'enfance et à l'adolescence que se déterminent largement les composantes majeures des déterminants sociaux de la santé.</p> <p>Une étude réalisée par l'ORS Pays de la Loire a permis de poser le constat de l'impact important de la crise actuelle sur la santé mentale des jeunes ligériens et fait état, depuis fin 2020, d'une situation de plus en plus préoccupante. Ces observations sont convergentes avec le ressenti des acteurs du territoire. Les établissements scolaires, la maison des adolescents, les accueils de loisirs, et bien d'autres encore mènent également des actions d'éducation à la santé en collectif sur les thématiques variées telles que les addictions, l'alimentation, les CPS ou encore l'usage des écrans</p>

Description de l'action	<p>Au regard des éléments de vigilance dans le parcours des parents et jeunes, il s'agira de mettre en œuvre avec les partenaires du territoire un programme de prévention pluriannuel sur le parcours parent/enfant basé sur trois publics et proposant des :</p> <p>1) Actions à destination des futurs et jeunes parents</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les actions de prévention prévues à destination des parents et futurs parents - Informer les futurs parents et jeunes parents des offres territoriales et dispositifs existants (prestations CAF, mode de garde, suivi de l'enfant, être parent 85, dispositif promeneurs du net « Parentalité », etc) - Développer des actions de prévention à destination notamment des parents isolés et seuls. Exemple : les P'tits Ateliers nutritifs par la MSA, activité physique, panier bio, alcool, tabac, maladies de la mère et de l'enfant, vaccination, maladies et virus, accidents domestiques, perturbateurs endocriniens, santé mentale, santé environnementale... <p>2) Actions à destination des jeunes de 0 à 10 ans</p> <p>Mettre en œuvre avec les partenaires du territoire, un programme de promotion et prévention de la santé : le développement des compétences psychosociales, santé environnementale...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'appui méthodologique des professionnels souhaitant développer des programmes d'éducation et de promotion de la santé dans une logique de développement des compétences psycho-sociales. - Relai de messages de prévention via les RPEI, LAEP – lien CTG <p>3) Actions à destination des jeunes de 10 à 25 ans</p> <p>Mettre en œuvre des actions de prévention sur des thématiques prioritaires (droits de santé, addiction, nutrition...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cibler les 16-25 ans sortis du système scolaire en lien avec la Mission locale pour proposer des actions de prévention avec notamment la CPTS <p>La plateforme collaborative de prévention pourra permettre de soutenir ces projets et faciliter l'interconnaissance. Le CLS devra donc œuvrer à la poursuite de son déploiement dans l'objectif d'une stratégie participative et partagée.</p>		
Public cible	1 : Les futurs et jeunes parents	2 : Les enfants 0 à 10 ans	3 : Les jeunes de 10 à 25 ans
	1, 2 et 3 : Les professionnels du territoire		
Pilotes	Contrat Local de santé de l'entente Santé CTG CCPFV et CCVSA		
Partenaires	<p>ARS CPTS Sud Vendée CAF MSA CPAM Centre Hospitalier-Clinique Sud Vendée Services des communautés de communes et des communes Conseil départemental CDOS Siel Bleu IREPS Mutualité Française Centres socioculturels MDA Education nationale Centre de planification Associations (ex : oppelia) Mission Locale Communes, etc.</p>		

<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Tout au long de la mise en œuvre du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ 2024 : lancement premier semestre 2024 : Actions à destination des futurs et jeunes parents ⇒ 2025 : lancement actions à destination des jeunes de 10 à 25 ans ⇒ 2026 : lancement actions à destination des jeunes de 0 à 10 ans ⇒ 2027-2028 : ajustement et poursuite des actions engagées
<p>Financements et moyens mobilisables</p>	<ul style="list-style-type: none"> ⇒ Moyens humains / matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Service communication et service à la population des EPCI, ➢ Ingénierie des partenaires : CTG, CAF, CH, CPTS, CD, CSC... ➢ Malle pédagogique enfance jeunesse qualité de l'air avec le chargé de coopération CTG CCPFV environnement ⇒ Sources de financement possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ CPOM IREPS ➢ EPCI (soutien logistique type prêt de salle, aide financière à l'installation, financement des projets de santé, logement des internes...) ➢ Mutualité française ➢ MSA ➢ REAAP ➢ CPAM ➢ Appels à projet spécifiques
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>1,2 et 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de groupe de travail réalisé - Nombre et type de partenaires sollicités/mobilisés - Nombre et type d'actions réalisées - Nombre de bénéficiaires/action - Satisfaction des bénéficiaires - Création éventuelle d'outil type mallette de prévention, programme... <ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que les actions se sont déroulées comme prévu ? - Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ? - Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ? - Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ? - Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ? - Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ? - Le calendrier a-t-il été respecté ?

FICHE ACTION N°8

Renforcer la prévention santé auprès du secteur économique

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé
Objectifs opérationnels	Améliorer les comportements de santé en agissant sur les déterminants de santé (activité physique, alimentation, bien-être..) et le dépistage. Renforcer la communication sur la prévention santé au sein du secteur économique du Sud Vendée
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé 2023/2028 Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) Programme National Nutrition Santé 4 2019/2023
Constats	<p>Le territoire compte 5 130 entreprises privées en activité, soit 5 416 établissements répartis sur l'ensemble du territoire. Parmi elles, 525 établissements appartiennent au secteur agricole.</p> <p>Les secteurs d'activités majeur sur le territoire : services (hors intérim) (46.6%), commerce (17.6%), industrie (14%), construction (8.9%), hébergement et restauration (5.2%) et agriculture (7.6%).</p> <p>Le temps passé au travail représente une fraction importante de la vie quotidienne des salariés. Le stress, l'alimentation, l'activité physique ou encore le sommeil font partie du quotidien des salariés et ont un impact direct sur leur santé et par conséquent sur leur vie professionnelle. Agir sur ses déterminants est un moyen de contribuer au bien-être au travail, à la prévention des pathologies les plus fréquentes, à la réduction de l'absentéisme, à l'amélioration de la qualité du travail.</p> <p>L'exposition aux risques psychosociaux peut avoir des conséquences sur la santé des salariés, notamment en termes de maladies cardio-vasculaires, de troubles musculosquelettiques, de troubles anxio-dépressifs, d'épuisement professionnel, voire de suicide. Le secteur agricole est fortement impacté par ces risques : pénibilité du travail, pression pour la productivité, emballements médiatiques, isolement peuvent contribuer à augmenter le stress et la souffrance. Les risques sont les addictions, le « burnout » et la dépression, et le risque de suicide est élevé chez les exploitants.</p> <p>Dans la mesure où le lieu de travail constitue un des terrains privilégiés pour toucher une très large population, il est pertinent de considérer les entreprises publique et privées comme des acteurs majeurs de santé publique.</p> <p>Les actions peuvent être initiées par la direction générale en lien avec la médecine du travail, les services de communication, les salariés, les membres du comité d'entreprise ou du CHSCT.</p>
Description de l'action	<p>Il s'agira de :</p> <p>1) Mettre en place une action de prévention lors du salon de l'emploi en février 2024</p> <p>2) Mettre en place des petits déjeuner thématiques à destination des employeurs en lien avec les chambres consulaires (CCI, CMA, Chambre d'agriculture ... et le service prévention de santé au travail des PME et aux services Prévention des Entreprises</p> <p>3) Relayer et favoriser les campagnes d'informations et de dépistage organisé (vaccination, Octobre Rose, Mars Bleu, etc...)</p> <p>4) Proposer des actions/ formation à destination des employeurs et salariés sur diverses thématiques : alimentation, activité physique, sommeil, santé mentale, etc.</p> <p>5) Co-construire des actions de prévention auprès du secteur agricole en lien avec la MSA</p>
Public cible	Les salariés et employeurs du territoire
Pilotes	CLS/Entente Santé MSA Loire atlantique-Vendée Vendée Grand Sud

Partenaires	Vendée Grand Sud MSA CCI Chambre de l'agriculture Chambre des métiers et de l'artisanat CPTS Sud Vendée CDOS- association sportive PAT PCAET
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ➡ 2024 : Action de prévention lors du salon de l'emploi ➡ 2025/2026 : Lancement des actions de prévention
Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➡ Moyens humains/matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Service communication des EPCI ➢ Service marketing de Vendée Grand Sud ➡ Sources de financement possibles : Communauté de communes <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Financement des professionnels de santé par la CPTS (ACI) ➢ MSA
Indicateurs d'évaluation	<p>1) Action de prévention lors du salon de l'emploi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'entreprises présentes /nombre d'entreprises touchées - Nombre d'actions envisagées - Niveau de satisfaction des bénéficiaires - Obstacles et éléments facilitateurs à la mise en œuvre des actions <p>2) Petits déjeuners thématiques</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunion pour préparer les petits déjeuners thématiques - Nombre de petits déjeuners organisés - Nombre de personnes touchées/ nombre d'entreprises présentes - Niveau de satisfaction des bénéficiaires - Obstacles et éléments facilitateurs à la mise en œuvre des actions <p>3) Campagnes d'informations sur le dépistage organisé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'entreprises ayant reçu l'information - Nombre d'actions réalisées au sein des entreprises/ nombre d'entreprises touchées/nombres d'employés sensibilisés - Niveau de satisfaction des bénéficiaires - Obstacles et éléments facilitateurs à la mise en œuvre des actions <p>4) Actions/ formation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions réalisées - Nombre d'employeurs présents/ action - Nombre de salariés touchés / action - Niveau de satisfaction des bénéficiaires - Obstacles et éléments facilitateurs à la mise en œuvre des actions <p>5) Actions de prévention auprès du secteur agricole en lien avec la MSA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions - Nombre d'employeurs présents/ action - Nombre de salariés touchés / action - Niveau de satisfaction des bénéficiaires - Obstacles et éléments facilitateurs à la mise en œuvre des actions

FICHE ACTION N°9

Renforcer les actions de prévention à destination des séniors

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé		
Objectif opérationnel	Prévenir la perte d'autonomie par la mise en œuvre d'actions de prévention auprès des 60 ans et plus		
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé 2023/2028 Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 : ↳ Axe 1 : Promouvoir la santé et le bien-être par l'activité physique et sportive, ↳ Axe 2 : Développer l'offre à l'activité physique adaptée à des fins thérapeutiques. Schéma Vendée Autonomie		
Constats	A l'instar de la situation nationale, le territoire de l'Entente santé doit faire face à une transition démographique et doit accompagner le phénomène de vieillissement de sa population (près de 34 % de la population ont 60 ans et plus). La plupart des personnes souhaitant vieillir à domicile. Plusieurs facteurs conditionnent le « bien vieillir » : l'isolement, la mobilité, l'accessibilité aux professionnels de santé, l'accès au numérique, la perte d'autonomie... Les besoins de prévention en santé des plus de 60 ans, notamment lorsqu'ils sont en transition entre la vie professionnelle et la retraite et lorsqu'ils ne sont pas accompagnés par des structures publiques, sont forts L'enjeu majeur est bien aujourd'hui de promouvoir les conditions permettant de vieillir en bonne santé. Dans cette perspective, il est essentiel de renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé à destination des 60 ans et plus.		
Description de l'action	Il s'agira de : 1) Créer un programme semestriel d'activités de prévention en faveur du Bien Vieillir, (ateliers, conférences, etc.) à destination des seniors au regard des priorités du territoire autour des thématiques suivants : santé buccodentaire, sommeil, stress, alimentation, accidents domestiques, mémoire, bon usage des médicaments, prévention des chutes et activité physique, ... 2) Soutenir le centre social de Fontenay-le-Comte dans la mise en œuvre du projet bienvenue à la retraite en proposant des ateliers sur la thématique santé. 3) Mettre en place des geronto'challenges : des rencontres sportives adaptées entre les établissements et le domicile : journées conviviales autour d'activités physiques, voir intergénérationnelles. 4) Faciliter et accompagner la mise en œuvre d'actions à destination de ce public : le grand tour de valse...		
Public cible	Les personnes âgées de 60 ans et plus et leur entourage		
Pilotes	1 et 3 : CLS/Entente Santé, Caisses de retraite, Mutualité Française, CDOS...	2 : Centre social l'ODDAS, CLS/Entente Santé	4 : Les partenaires du territoire
Partenaires	Caisses de retraite (MSA, ASEPT, CARSAT) CPAM Mutualité Française Maison France Services Services des communautés de communes (culture, numérique, habitat, petite enfance etc.) Associations sportives Siel Bleue, CDOS CIAS		

<p>Partenaires (suite)</p>	<p>EHPAD et Résidences Autonomie Centre hospitalier CPTS sud Vendée Centres sociaux (ODDAS et Le Kiosque) Services d'aides à domicile du territoire (ADMR, ADAMAD...) Conseil Départemental 85 SSIAD CCAS ESAT Filière AVC du CHD, Ligue contre le cancer et/ou AVLC</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2024 : Création d'un programme d'activité de prévention bien vieillir, proposer des ateliers sur la thématique santé dans le cadre du projet bienvenue à la retraite et accompagner la mise en œuvre du grand tour de valse ➤ 2025 : Poursuite des actions initiées : programme, soutien et l'accompagnement des actions, lancement des géronto'challenges ➤ 2026 -2028 : poursuites des actions engagées
<p>Financements et moyens mobilisables</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains/matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Services des EPCI, ➢ CIAS ➢ Communes : soutien logistique avec mise à disposition de salle pour les actions de prévention et relayer la communication ➤ Sources de financement possibles : <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Communautés de communes ➢ CPOM EHPAD ➢ CPOM opérateur prévention ➢ Appels à projet en faveur de la prévention de la perte d'autonomie (conférence des financeurs de la perte d'autonomie, caisses de retraite...)
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Programme semestriel d'activités de prévention : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de programme réalisé - Nombre d'actions proposées sur la période/ Nombre de partenaires mobilisés - Nombre de participants / actions - Niveau de satisfactions des participants - Moyens de communication mis en place pour relayer les actions auprès du public cible 2) Soutenir la mise en œuvre du projet bienvenue à la retraite : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'ateliers mis en œuvre - Nombre de partenaires mobilisés - Nombre de participants/ateliers - Satisfaction des participants 3) Geronto'challenges : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions organisées pour mettre en œuvre l'action - Nombre de partenaires mobilisés - Nombre de géronto'challenges organisés - Nombres de participants - Satisfaction des participants et des partenaires - Obstacles et freins à la mise en œuvre de l'actions 4) Faciliter et accompagner la mise en œuvre d'actions à destination de ce public <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions organisées pour mettre en œuvre l'action - Nombre de partenaires mobilisés - Nombre d'ateliers organisés - Nombres de participants/ ateliers - Satisfaction des participants et des partenaires - Obstacles et freins à la mise en œuvre de l'action

FICHE ACTION 10

Contribuer à la réduction des conduites à risques chez les jeunes

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé
Objectif opérationnel	Prévenir les comportements qui engagent un risque pour la santé des jeunes
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé 2023/2028 Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) Programme Régional de Prévention des Addictions 2019/2023 Fond de Lutte contre les Addictions Pays de la Loire MILDECA
Constats	<p>Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique, en raison des dommages sanitaires et sociaux qu'elles induisent.</p> <p>Les indicateurs à l'échelle régionale mettent en avant une sur-consommation régulière d'alcool, de tabac ou de cannabis par les jeunes de 17 ans. Ils présentent un niveau d'usage régulier d'alcool les plus élevés du pays (12% vs 8% national). L'expérimentation d'alcool est déclarée par 92% des jeunes ligériens contre 86% en France métropolitaine Concernant le tabac, les niveaux d'expérimentation sont légèrement supérieurs : 63 % vs 59 % pour la France métropolitaine. Par ailleurs, depuis la précédente enquête ESCAPAD en 2017, tous les niveaux d'usage de drogues ont baissé, en particulier celui du tabagisme. Exception notable, l'usage de la cigarette électronique augmente fortement. Les résultats confirment la situation défavorable des jeunes en apprentissage ou de ceux sortis du système scolaire pour lesquels les niveaux d'usage sont toujours supérieurs à ceux des lycéens.</p> <p>D'un point de vue territorial, la consommation de produits psychoactifs (alcool, tabac, cannabis) est plus importante dans les communes rurales et dans les petites agglomérations de moins de 20 000 habitants. Cette tendance se confirme donc non seulement à l'échelle du territoire de l'Entente Santé, mais également sur les communautés de communes voisines (Sud Vendée Littoral, Pays de la Châtaigneraie, Pays de Chantonnay)</p> <p>Les temps de concertation ont mis en avant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une souffrance psychique chez les jeunes post covid - Des conduites addictives chez les jeunes de 13 à 18 ans - Une banalisation de la consommation d'alcool chez les mineurs - Une entrée dans le tabagisme via de nouveaux produits (cigarette électronique, PUF) - L'absence de ressources sur certains territoires - Accès de plus en plus jeune à la pornographie, nude etc. - Cyberharcèlement, groupe classe qui se crée, défi lancé sur les réseaux sociaux etc. - Le rôle des parents dans l'utilisation des écrans- responsabilisation - Conséquence sur le sommeil et l'attention en classe de l'usage des écrans - Question du consentement, du genre, santé sexuelle <p>Des actions sont proposées au sein des établissements scolaires par les infirmières. Un projet « avant de dire oui, je réfléchis » porté par le centre social le Kiosque en partenariat avec différents acteurs du territoire auprès des collèges de Benet. Il s'agit d'actions de prévention des conduites à risque et des consommations addictives (cannabis, alcool, tabac...) pour informer et sensibiliser le public jeunes et les familles</p>

Description de l'action	<p>1) Mise en œuvre d'un projet de prévention des conduites addictives des jeunes en apprentissage, en lycée professionnel et en mission locale, sur 3 ans en co-portage avec les CLS de La Châtaigneraie, Sud Vendée Littorale et Chantonnay : Via une réponse à un appel à projet de l'ARS Pays de la Loire ↳ En 2024 : Création d'une dynamique partenariale et formation des équipes éducatives aux compétences psychosociales, au repérage et à l'orientation des conduites addictives ↳ En 2025 : Action auprès des jeunes ↳ En 2026 : Action auprès des parents</p> <p>2) Poursuite du soutien et/ou accompagnement des projets de prévention et de sensibilisation contre les conduites addictives avec ou sans produits (écran, alcool, tabac etc.). - Soutenir la poursuite du projet de prévention des conduites addictives sur le territoire de la CCVSA à destination des collégiens et de leur entourage, en lien avec le Centre Social et les partenaires impliqués - Participer au groupe de travail « prévention » dans le cadre du REAAP</p> <p>3) Coordonner une action de prévention sur la santé sexuelle à destination des lycéens : Mettre en place, en lien avec le CFPD, d'une pièce de théâtre « Karma vortex » auprès des lycéens et jeunes de mission locale</p>		
Public cible	Enfants et jeunes du territoire et leur entourage, Equipes éducatives		
Pilotes	1 : CLS/Entente Santé, CLS de La Châtaigneraie, Sud Vendée Littorale et Chantonnay	2 : Centre social Le Kiosque, CTG de la CCVSA et de la CCPFV	3 : CLS/ Entente Santé, CFPD 85
Partenaires	1 : Mission Locale MFR du territoire IREPS Mission Locale CSAPA la métairie- Ophelia Infirmière Asalee Maison des adolescents Ligue contre le cancer	2 : Partenaires du REAAP, Etablissements scolaires Services des communautés de communes Communes Centres sociaux	3 : Lycées généraux, technologiques et professionnels, MFR, mission locale CPTS / Professionnels de santé MDA -Antenne FLC CFPD COREVIH CAF
Calendrier prévisionnel	↳ 2024 : Lancement du projet sur la prévention des conduites addictives, accompagnement et soutien au projet de prévention, lancement du projet de prévention sur la santé sexuelle ↳ 2025-2028 : poursuite du projet sur la prévention des conduites addictives, accompagnement et soutien au projet de prévention		
Financements et moyens mobilisables	↳ Moyens humains/matériels : ↳ Coordination CLS, ↳ Services communautaires des EPCI ↳ Communes/ structures : soutien logistique avec mise à disposition de salle pour les actions de prévention et relayer la communication ↳ Ingénierie des partenaires : REAAP, CFPD... ↳ Sources de financement potentielle : ↳ FIT CLS ARS ↳ Communautés de communes ↳ Fonds de lutte contre les addictions ↳ Appels à projet en faveur de la prévention (fond tabac, Mildeca...)		



<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>1) Projet sur la prévention des conduites addictives,</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre de réunion pour écrire l'AAP- Nombre de réunion de préparation de COPIL, de réunion bilan- Nombre de COPIL/ nombre de participants- Nombre de formations/ateliers réalisés/ nombre de participants- Satisfaction des participants- Les obstacles et leviers de réussite du projet <p>2) Accompagnement et soutien au projet de prévention,</p> <ul style="list-style-type: none">- Présence aux réunions et groupe de travail <p>3) Actions de prévention sur la santé sexuelle</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre de réunions d'organisées- Nombre d'actions réalisées- Satisfactions des participants- Partenaires impliqués- Nombre de jeunes touchés <p>- Est-ce que le projet s'est déroulé comme prévu ?</p> <p>- Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ?</p> <p>- Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ?</p> <p>- Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ?</p> <p>- Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ?</p> <p>- Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ?</p>
--	---

FICHE ACTION N°11

Promouvoir des environnements favorables à la santé

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé
Objectif opérationnel	Mobiliser les acteurs du territoire pour le développement d'un environnement favorable à la santé
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	<p>Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 Projet Régional Santé Environnement 4 Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) Programme National Nutrition santé 2019-2023 (PNNS) Préconisations du HCSP sur l'élaboration de la Stratégie nationale Alimentation, Nutrition, Climat Projet Sportif Territorial Pays de la Loire 2022-2027 Projets des collectivités (ex : Projet de territoire, étude sport, PLUI, PCAET ...) Projets/Programmes d'alimentation territoriale (PAT) Contrat de ville Fontenay-le-Comte 2015/2020</p>
Constats	<p>L'alimentation et activité physique sont des déterminants majeurs de la santé (physique, mentale) et intervient notamment dans le déterminisme de nombreuses pathologies non transmissibles telles que le diabète, l'obésité, la dénutrition, certains cancers et les maladies cardiovasculaires.</p> <p>D'après des études de l'ANSES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 95% de la population française adulte est exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis. - 2/3 des 11-17 ans se situent à un niveau de risque sanitaire élevé, associés à la sédentarité et à l'inactivité physique. - En Pays de la Loire 1 adulte sur 7 en situation d'obésité en 2020, la prévalence de l'obésité a doublé en 20 ans. - Les enfants obèses sont sur-représentés dans les quartiers prioritaires en Pays de la Loire. - En Vendée la prévalence de l'obésité est de 18%, supérieure à la Loire Atlantique et en Maine et Loire. <p>Pour agir efficacement et lutter contre ces facteurs de risque et les inégalités, il est aujourd'hui démontré qu'il est primordial de construire un environnement global favorable à l'évolution des comportements, aussi bien au niveau de l'aménagement des collectivités locales (accessibilité aux équipements de loisirs, urbanisation, l'offre alimentaire, l'organisation de l'espace public détermine l'usage des mobilités actives (cyclisme, marche), que dans la mise en place de créneaux sport-santé pour tous.</p> <p>Des études ont également mis en évidence que le fait de pratiquer une activité sportive en groupe est vecteur de lien social. Le plaisir d'être ensemble et de vivre des moments en commun est un élément qui constitue le fondement des relations. La régularité des rencontres est un facteur qui permet aux jeunes notamment des quartiers prioritaires de créer des liens plus spécifiques avec les membres de leur groupe.</p> <p>Le territoire a d'ores et déjà initié une démarche allant en ce sens avec deux plans alimentaires de territoire, deux PCAET et un projet PLUI sur Pays de Fontenay Vendée mais également et plus récemment la mise en place d'une antenne de la maison sport santé du CDOS en octobre 2023 sur Fontenay-le-Comte.</p> <p>La santé environnementale recouvre tous les aspects de la santé humaine qui sont déterminés par nos conditions de vie : l'air, le bruit, l'alimentation, les matériaux d'aménagement intérieur, en passant par notre proximité à la biodiversité ou encore nos modes de déplacements, etc. Environnement et santé sont donc étroitement imbriqués et les interactions sont nombreuses. Un environnement sain constitue une ressource pour la santé humaine.</p>

<p>Description de l'action</p>	<p>Au regard de ces constats, Il s'agit de mettre en œuvre et promouvoir des actions visant à agir sur les déterminants environnementaux et individuels.</p> <p>1) Mettre en place des temps de sensibilisation auprès des élus et des partenaires sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ L'adaptation du milieu de vie pour faciliter l'accès à une alimentation saine et durable ➤ Les enjeux de la santé environnementale pour concevoir des milieux de vie sains pour la population et des aménagements du territoire favorisant les mobilités actives et l'activité physique pour tous les publics (enfants, jeunes, actifs, personnes âgées, personnes handicapées) <p>2) Mettre en place des actions pour favoriser l'activité physique/mobilité active :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promouvoir et déployer le sport santé (maison sport santé...) ➤ Favoriser voire développer des programmes d'inclusion sportive (balade, yoga sur chaise, gym siel bleu, programme D-marche... en lien éventuellement avec les projets de l'ODDAS) ➤ Sensibiliser le grand public et les clubs sportifs à la pratique d'une activité sportive de loisirs notamment chez les jeunes ➤ Envisager la formation des encadrants sportifs dans les clubs pour l'accueil des nouveaux publics et créneaux sport-santé ➤ Mettre en œuvre des ateliers type rouler à vélo en sécurité, atelier de remise en selle... <p>3) Co-construire des actions en lien avec les PAT</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Exemple : sensibiliser le grand public ou des associations caritatives pour accéder à une alimentation locale, ou encore développer des paniers de producteur au sein des entreprises, panier bio dans le cadre du programme des 1000 premiers jours... <p>4) Co-construire des actions de santé environnementale en s'appuyant sur les plans locaux (PCAET, PLUi...) dans l'objectif de tendre vers une approche One Health.</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Exemple : actions sur la qualité de l'air intérieur en lien avec les travaux de rénovation énergétique, aménagement du territoire en intégrant les enjeux de santé, végétalisation des cours d'école, etc. 			
<p>Public cible</p>	<p>1 et 4 : Les élus et les acteurs du territoire</p>	<p>2 et 4 : Le grand public et les acteurs du territoire</p>	<p>3 : L'ensemble de la population avec une préoccupation particulière pour les personnes en situation de vulnérabilité sociale</p>	
<p>Pilote</p>	<p>CLS/Entente Santé et service communauté de commune</p>			
<p>Partenaires</p>	<p>1 : ARS Département Santé Publique et Environnementale de Vendée</p>	<p>2 : Centres socio-culturels Associations sportives, fédérées et hors fédération (associations de marche) Maison sport santé du CDOS 85 Siel Bleu CREPS CPTS Sud Vendée</p>	<p>3 : Chambre de l'agriculture GAB 85 Centres socio-culturels AMAP Collectifs citoyens (ex : Graine de nature) et associations dans le champ de l'alimentation (ex : Du pain sur la planche ...) Association caritative, épicerie solidaire, aides alimentaires Jardin du cœur Conseil citoyen : contrat de ville</p>	<p>4 : CPIE ARS Département Santé Publique et Environnementale de Vendée</p>
<p>1,2,3 et 4 : SRAE nutrition Services des EPCI et des communes (urbanisme, environnement, espaces verts, services techniques, habitat...)</p>				

<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>➤ 2024 : Temps de sensibilisation à destination des élus, lancement des projets en lien avec les PAT</p> <p>➤ 2025 : Poursuite des actions engagées, lancement de la sensibilisation des clubs sportifs et formation des encadrants</p> <p>➤ 2026-2028 : Poursuite des actions</p>
<p>Financements et moyens mobilisables</p>	<p>➤ Moyens humains/matériels</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Services des EPCI ➢ Ingénierie des partenaires : SRAE nutrition, CDOS.. <p>➤ Source de financement potentielles</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Communauté de communes ➢ Appel à projet ou financement spécifiques sur la thématique ➢ PAT ➢ ACI CPTS Sud Vendée
<p>Indicateurs d'évaluation</p>	<p>1) Sensibilisation à un environnement favorable</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sensibilisations prévues/effectuées - Nombre d'élus invités/ sensibilisés - Nombre de partenaires invités/sensibilisés - Implication des élus, souhait de mettre en place des projets - Nombre de projets mis en œuvre - Nombre de participation du CLS dans les plans et programmes en cours d'écriture sur le territoire <p>2) Actions pour favoriser l'activité physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de créneaux sport santé- voir évolution - Nombre de communication - Nombre de sensibilisations prévues/effectuées des clubs sportifs à la pratique qu'une activité sportive de loisirs notamment chez les jeunes - Nombre de clubs sollicités - Nombre d'encadrants sportifs formés l'accueil des nouveaux publics - Nombre de clubs avec des sessions de sport santé/ nombre de nouveaux clubs souhaitant proposer des créneaux après la formation - Satisfaction des participants à la formation - Nombre de sensibilisation auprès du grand public à la pratique qu'une activité sportive de loisirs notamment chez les jeunes - Nombre de personnes qui envisagent de pratiquer une activité physique suite à la sensibilisation - Satisfaction des participants à la sensibilisation <p>3) Co-construire des actions en lien avec les plans locaux PAT Et 4) Co-construire des actions de santé environnementale en s'appuyant sur les plans locaux (PCAET, PLUi...) dans l'objectif de tendre vers une approche One Health</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunion de travail avec les PAT/Environnement... - Nombre d'actions réalisées/type d'actions - Nombre de bénéficiaires - Satisfaction des partenaires et des usagers - Est-ce que le projet s'est déroulé comme prévu ? - Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ? - Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ? - Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ? - Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ? - Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ?

FICHE ACTION N°12

Prévenir, informer, mobiliser : actions collectives de dépistage

Objectif général ou stratégique	Contribuer à l'adoption de comportements favorables à la santé des habitants de l'Entente Santé	
Objectif opérationnel	Favoriser le dépistage sur le territoire de l'Entente Santé	
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2023-2028 ACI CPTS Sud Vendée	
Constats	<p>Sur la période 2021-2022, le taux de participation au dépistage du cancer colorectal est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 31.8% sur le Pays de Fontenay-Vendée - 30.4% sur Vendée Sèvre Autise <p>Le taux de dépistage du cancer colorectal est inférieur à la moyenne vendéenne (36.8%) et régionale (38.1%)</p> <p>Le taux de dépistage du cancer du sein est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 52.4% sur Pays de Fontenay Vendée - 48.6% sur Vendée Sèvre Autise <p>Le taux de dépistage du cancer de sein est inférieur à la moyenne vendéenne (58,1%) et régionale (56.6%) et plus particulièrement pour le territoire de Vendée Sèvres Autise</p> <p>Au 31 juillet 2023, le taux de dépistage du cancer du sein sur le territoire de l'Entente est de 52.09%. Le taux de dépistage sur le territoire de la CPTS Sud Vendée est inégalement réparti avec un taux supérieur dans les communes autour de Fontenay et celles limitrophes au département des Deux-Sèvres.</p>	
Description de l'action	<p>Il s'agit de :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Relayer les campagnes de prévention santé nationales (campagne nationale de prévention dépistage des cancers, le Mois sans tabac, campagne de vaccination...) en lien avec la CPTS Sud Vendée 2) Rendre lisible les actions de prévention et de dépistage et coordonner les actions de prévention des cancers du sein et colorectal sur le territoire (exemple : colon tour, programme octobre rose...) 3) Organiser des journées santé au sein du Pôle Santé Sud Vendée (exemple : dépistage des cancers, vaccination, alimentation et activité physique...) 4) Engager une réflexion sur la désignation d'ambassadeurs bénévoles et formés pour relayer les informations sur les dépistages organisés 5) Co-construire un programme de dépistage itinérant pour les publics éloignés du soin en lien avec la CPTS Sud Vendée et la MSA et mettre en place une action de sensibilisation du dépistage du cancer du sein au sein du quartier politique de la ville 	
Public cible	1, 2 et 3 : Les habitants du territoire avec une priorité pour les personnes ciblées par les dépistages organisés	4 et 5 : Priorité aux publics vulnérables éloignés du soin Habitants du Quartier Prioritaire de la Ville de Fontenay-Le-Comte
Pilote	CLS Entente Santé, CPTS Sud Vendée et Pôle Santé Sud Vendée	

<p>Partenaires</p>	<p>Services communication des collectivités Communes CRCDC MSA Ligue contre le cancer AVLC CPAM Centre Fédératif de Prévention et Dépistage Associations (sportives, culturelles, alimentaire etc.) PAT Centre sociaux Acteurs qui œuvrent dans les associations caritatives et d’insertion CCAS Club du 3ème âge Associations d’usagers Caisses de retraite et caisses de retraite complémentaires</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>➡ 2024 : Poursuite des actions déjà mise en œuvre - Colon tour en mars 2024– lancement des actions de prévention au sein du pôle santé ➡ 2025 : Poursuite des actions au sein du pôle santé, lancement de la co-construction d’un programme de dépistage itinérant ➡ 2026-2028 : Poursuite des actions engagées et mise en œuvre de nouvelles actions</p>
<p>Financements et moyens mobilisables</p>	<p>➡ Moyens humains/matériels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Services communication des EPCI ➢ Ingénierie des partenaires : Pole Santé, CPTS... <p>➡ Sources de financement potentielles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Communauté de communes ➢ MSA (soutien financier pour un programme de dépistage itinérant) ➢ Appel à projet spécifiques (CPAM...) ➢ Caisses de retraites ➢ ACI CPTS
<p>Indicateurs d’évaluation</p>	<p>1 : Relayer les campagnes de prévention santé nationales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications réalisées <p>2 : Rendre lisible les actions de prévention et de dépistage et coordonner les actions de prévention des cancers du sein et colorectal sur le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d’actions mises en place/typologie des actions/fréquences - Nombre de partenaires sollicités/ mobilisés - Nombre de réunions organisées - Nombre de participants - Satisfactions des participants - Taux de dépistage du cancer du sein et colorectal - Supports de communication réalisés - Nombre d’ambassadeurs désignés et formés en lien avec le CRCDC <p>3 : Organiser des journées santé au sein du Pôle Santé Sud Vendée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d’actions mises en place/typologie des actions/fréquences - Nombre de partenaires sollicités/ mobilisés - Supports de communication réalisés - Nombre de réunions organisées <p>4 : Engager une réflexion sur la désignation d’ambassadeurs bénévoles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions réalisées

5 : Co-construire un programme de dépistage itinérant

- Nombre de groupes de travail organisés
- Nombre de communes impliquées
- Nombre de professionnels impliqués
- Nombre de participants aux actions
- Taux de dépistage

1,2,3 et 5 :

- Est-ce que le projet s'est déroulé comme prévu ?
- Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ?
- Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ?
- Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ?
- Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ?
- Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ?



Axe 4 :
Parcours de santé auprès des personnes
en situation de vulnérabilité



FICHE ACTION N°13

Mener des projets de prévention autour des personnes en perte d'autonomie

Objectif général ou stratégique	Améliorer le parcours et l'accès aux droits des personnes vulnérables
Objectifs opérationnels	Accompagner la perte d'autonomie en fluidifiant le parcours de santé des seniors et personnes en situation de handicap (enfants et adultes) Améliorer l'interconnaissance et encourager le travail collaboratif
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé 2023/2028 Programme Régional Relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) Schéma Vendée autonomie 2020-2024
Constats	<p>Le territoire bénéficie de services de proximité et d'associations œuvrant dans le champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Lors des temps de concertation les professionnels du champ de la gérontologie et du champ du handicap ont mis en avant un besoin d'interconnaissance et une meilleure coordination dans la prise en charge des patients.</p> <p>Il est également constaté une méconnaissance globale par les habitants, les élus et les acteurs eux-mêmes, des dispositifs et des structures par les habitants, les élus et les acteurs eux-mêmes.</p> <p>Pour cause une multiplicité des structures et dispositifs dans le champ de l'accompagnement de la personne en perte d'autonomie. L'Amélioration de la qualité de l'information sur l'existant demeure donc une priorité, de surcroît pour les aidants et devra faciliter les orientations pertinentes, adaptées aux besoins des personnes en perte d'autonomie.</p> <p>Les aidants (conjoint, parents, etc.) constituent ainsi un public cible important. Un meilleur accès à l'information pour ces derniers aura non seulement un impact positif sur les maintiens à domicile mais également sur la suite du parcours de la personne dépendante</p>
Description de l'action	<p>Il s'agira de :</p> <p>1) Mettre en place un groupe de travail partenarial :</p> <p>Le CLS portera l'animation d'un réseau d'acteurs des champs des personnes âgées et personnes en situation de handicap dont l'objectif sera de favoriser l'interconnaissance, faciliter des temps de rencontres, fédérer les acteurs autour de projets communs, encourager les projets à l'échelle du territoire du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Temps de rencontre : présentation d'une structure, d'un dispositif, accès à la plateforme collaborative de prévention etc. ➔ Mise en place de temps forts/d'actions sur des thématiques ciblées : exemple : <ul style="list-style-type: none"> • Un forum à destination des personnes âgées et/ou des personnes en situation de handicap de leur entourage et/ou des professionnels sur des thématiques en lien avec le vieillissement et le maintien à domicile, en s'appuyant sur celui proposé par le Département de la Vendée « Bien vieillir à domicile ». • Former les acteurs de proximité à l'accueil de personnes en situation de handicap (ex : accueil de loisirs, EHPAD, assistant maternel...) • Favoriser les actions permettant l'inclusion des publics cibles en milieu ordinaire (exemple : enfants en situation de handicap, personnes handicapées vieillissantes vers EHPAD, personnes du domicile vers les établissements, etc.) • Soutenir ou mettre en œuvre des actions à destination des aidants : exemple : Gym douce, Aidant-Aidé, café aidant, programmes d'inclusion sportive (ODDAS), etc. <p>2) Poursuivre la participation et co-portage des actions des groupes de travail dans le cadre du REAAP</p>
Public cible	<p>Les professionnels du champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</p> <p>Les personnes âgées et en situation de handicap</p> <p>Les aidants</p>

Pilotes	1 : CLS/Entente Santé Forum : Conseil Départemental Former les acteurs de proximité : CTG Actions auprès des aidants : Nid des aidants, CAF	2 : REAAP, CLS/Entente Santé
Partenaires	Conseil Départemental MDPH MDSF MSA (le service Bulle d'air et prévention promotion santé...) Etablissements et services sociaux et médico-sociaux (EHPAD, maison de vie, MAPHAV...) ESA DDAVS ADVIPE Adapei-aria CCAS, CIAS Acteurs du domicile CPTS Sud Vendée Nid des Aidants Cap Répit Communauté 360° DAPS 85 CTG Service des communautés de communes : habitat, service culture...	
Calendrier prévisionnel	☛ 2024-2025 : lancement du groupe de travail partenarial et du projet forum bien vieillir, poursuivre les actions avec le REAAP ☛ 2026-2028 : Poursuite des projets dans le cadre du groupe de travail	
Financements et moyens mobilisables	☛ Moyens humains/matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Services des EPCI ➢ Ingénierie des partenaires : conseil départemental, nid des aidants, CTG... ☛ Sources de financement potentielles : <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Communauté de communes ➢ Conseil départemental/Conférence des financeurs ➢ REAAP ➢ Appel à projets spécifiques (CARSAT...) 	
Indicateurs d'évaluation	1 : Groupe de travail partenarial <ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que le projet s'est déroulé comme prévu ? - Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ? - Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ? - Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ? - Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ? - Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ? Temps de rencontre : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de groupes de travail partenariaux prévus/ réalisés - Nombre de partenaires sollicités/présents - Fréquence des groupes de travail - Typologie des partenaires Mise en place de temps forts/d'actions sur des thématiques ciblées <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de forums mis en œuvre - Nombre de stands, ateliers, conférences prévus/réalisés - Nombre de participants au forum - Nombre de partenaires sollicités/ présents au forum - Satisfaction des participants et des partenaires 	



<p>Indicateurs d'évaluation (suite)</p>	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'acteurs formés à l'accueil de personnes en situation de handicap- Nombre de structure- Nombre de formations prévues/réalisées- Satisfaction des participants- Modifications des pratiques après de la formation <ul style="list-style-type: none">- Nombre d'actions favorisant l'inclusion mise en œuvre- Format des actions <p>2 : Poursuivre la participation et co-portage des actions des groupes de travail dans le cadre du REAAP</p> <ul style="list-style-type: none">- Présence au groupe de travail- Nombre d'actions réalisées- Nombre de personnes touchées- Satisfaction des participants
--	--

FICHE ACTION N° 14

Améliorer le parcours des personnes en situation de vulnérabilité

Objectifs généraux ou stratégiques	Améliorer le parcours et l'accès aux droits des personnes vulnérables Lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé
Objectifs opérationnels	Garantir un meilleur repérage des publics fragiles et faciliter l'orientation pour les personnes éloignées de la santé Agir sur les risques de ruptures de parcours de santé et renforcer l'accompagnement des personnes cumulant des fragilités vers l'accès aux droits et aux soins de santé
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Projet Régional de Santé 2023/2028 Programme Régional relatif à l'Accès à la prévention et aux soins ↳ Objectif opérationnel n°1 : Promouvoir la participation des personnes en situation de précarité à la maîtrise de leur santé Conventions Territoriales Globales (CTG) entre la CAF et les EPCI Contrat de ville de Fontenay-le-Comte 2015/2020 Conseil local de sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) ACI CPTS Sud Vendée Dispositif Mission d'accompagnement à la santé de la CPAM Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité aux services publics
Constats	<p>Tous les habitants du territoire n'ont pas un accès équivalent au système de santé. Certaines populations se trouvent dans des situations les rendant particulièrement vulnérables : isolement géographique, familial ou social, précarité, méconnaissance du système de santé, difficultés liées à la barrière de la langue française ou du numérique... De surcroît, et à l'instar des enjeux liés à l'accès aux soins, la pluralité des dispositifs de soins sur le territoire de l'Entente Santé (CSNP, Circuit Court, Consultation accès aux soins, numéro d'urgence) peut constituer un facteur d'incompréhension chez les publics à réinscrire dans des parcours de soins.</p> <p>Le diagnostic de santé réalisé met en exergue des situations socio-économiques fragiles sur le territoire rural de l'Entente Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un taux de pauvreté élevé par rapport à la moyenne départementale. Les jeunes de moins de 30 ans sont particulièrement touchés sur le C.C Pays de Fontenay Vendée (pas de données pour Vendée Sèvre Autise) et les 75 ans et plus sur la C.C Vendée Sèvres Autise. - Une situation socio-économique moins favorable sur le Pays de Fontenay-Vendée : 45% de la population est couverte par une allocation CAF (42% pour CCVSA). Pour 20 % d'entre eux (VS 13%), les prestations perçues représentaient au moins 50 % de leurs revenus et pour 12% (VS 7%), elles représentaient l'intégralité de leurs revenus. - Le taux de couverture de la population par le RSA est de 4% sur l'intercommunalité de Pays Fontenay-Vendée soit le double des 2% sur Sèvre Autise et départementale. <p>Les enquêtes de santé et les concertations menées sur le territoire auprès des citoyens, des élus et des professionnels dans le cadre de l'écriture du second CLS ont mis en avant certaines difficultés d'accès aux droits et aux soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de professionnel de santé (médecin traitant et spécialiste, dentistes...) et d'offre médicale de proximité, délais de rendez-vous jugés trop long - Problème de mobilité : mobilité des jeunes, les personnes plus âgées qui ont besoin de soins mais ne peuvent pas se déplacer - Méconnaissance des structures et dispositifs existant - Difficultés d'accès et d'utilisation du numérique (constitution des dossiers, prise de rendez-vous etc.) <p>Ces difficultés sont accentuées notamment chez les personnes âgées, les enfants, les jeunes notamment de la mission locale, les personnes en situation de handicap et les populations socio-économiquement fragiles. Les personnes en situation de vulnérabilités cumulent bien souvent des difficultés sociales avec différentes problématiques de santé. Ces populations les plus éloignées du système de santé bénéficient ainsi plus difficilement des prises en charge. Aussi et afin de faciliter la réintégration de ces publics dans un parcours plus sécurisé, il convient d'adapter la réponse avec une démarche de « aller vers » mais également de médiation sociale et santé. Par ce « aller vers », les acteurs auront à charge d'améliorer l'accessibilité au parcours de soins et de prévention</p>

Description de l'action	<p>Au regard de ces multiples constats, Il s'agira de :</p> <p>1)Poursuivre les temps d'information des acteurs de proximité de première ligne (exemple: secrétaires de mairie, adjoints aux affaires sociales, associations, etc.) sur les structures et/ou outils existants sur le territoire en termes d'accès aux droits et à la santé, de mobilité et de numérique, afin de favoriser une orientation adaptée à la situation des usagers accueillis.</p> <p>2) Déployer le guide d'orientation : outil d'accompagnement pour diffuser les informations sur l'offre, les ressources du territoire et faciliter l'orientation du public.</p> <p>3) Former des bénévoles sentinelles pour lutter contre le non-recours aux droits par le repérage et l'orientation des personnes isolées et précaires.</p> <p>4)Organiser des ateliers/journées santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Education pour la santé : « la santé c'est quoi ? », « le corps humain », comment gérer ses frais de santé, ateliers d'informations sur l'accès aux droits et aux soins avec la CPAM, la CARSAT, la MSA, le bon usage des médicaments, vaccination... ➔ Bilans de santé en lien avec la CPTS ➔ Organiser des sessions de sensibilisation et de prévention à l'hygiène et soins buccodentaires en lien avec les municipalités, la CPTS Sud Vendée et la MSA <p>5)Réfléchir sur le déploiement de « médiateurs en santé » sur le territoire afin de repérer, informer, orienter et accompagner temporairement les personnes en difficulté dans leur parcours– avec une logique de « faire avec », en prenant en compte leurs capacités et leur environnement de vie – à accéder aux soins et à la prévention.</p>			
Public cible	1 : Agents d'accueil et acteurs de proximité de 1ère ligne (structures municipales, centres socio-culturels, Mission locale, associations, etc.) au contact des populations les plus fragiles	2 : Agents d'accueil et acteurs de proximité de 1ère ligne et les professionnels du territoire Le grand public	3 et 5 : Bénévoles	4 : Public en situation de vulnérabilité / précarité
Pilote	CLS/Entente Santé			
Partenaires	Communes, communautés de communes (agents d'accueil) Travailleurs sociaux CPAM MSA CAF Conseil départemental ARS Programmes ETP MDSF Maison France Service Centres-sociaux culturel Mission locale Associations caritatives/solidaires Pôle emploi Bailleurs sociaux			
Calendrier prévisionnel	<ul style="list-style-type: none"> ➔ 2024 : Temps d'information et déployer le guide d'orientation avec phase de test, ajustement ➔ 2025 : Déploiement du guide d'orientation à l'ensemble des acteurs du territoire ➔ 2026-2028 : Phase bilan de l'utilisation du guide et mise à jour, poursuite des actions 			

Financements et moyens mobilisables	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains/matériels : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Ingénierie des partenaires : CAF, MSA, Conseil Départemental, CPAM... ➤ Source de financement potentielle : <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Communauté de communes
Indicateurs d'évaluation	<p>1) Poursuivre les temps d'information, des acteurs de proximité de 1ère ligne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sensibilisations mises en place - Nombre et profils des personnes bénéficiaires des sensibilisations - Niveau de satisfaction des bénéficiaires <p>2) Déployer le guide d'orientation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs/structures ayant testé le guide d'orientation - Nombre d'acteurs/structures ayant reçu le guide d'orientation - Niveau d'utilisation et de satisfaction du guide d'orientation <p>3) Former des bénévoles sentinelles</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formation sentinelle - Nombre de bénévoles formés - Nombre de personnes repérées et orientées <p>4) Organiser des ateliers/journées santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'ateliers/journées réalisés - Nombre de bilans réalisés - Nombre de personnes touchées - Satisfaction des bénéficiaires <p>5) Réflexions sur le déploiement de « médiateurs en santé »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions organisées <p>1,2,3,4 et 5 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est-ce que le projet s'est déroulé comme prévu ? - Quels ont été les freins ? Quels ont été les leviers ? - Quel a été le budget prévu ? A-t-il été respecté ? Si non, pourquoi ? - Quels sont les partenaires et autres qui ont répondu à cette manifestation ? - Est-ce que les partenaires ont mis à disposition les ressources et/ou moyens prévus ? - Est-ce que le projet a été communiqué ? Où ? Les personnes visées ont-elles répondu à cette manifestation ?

FICHE ACTION N°15

Lutter contre les violences intrafamiliales

Objectif général ou stratégique	Améliorer le parcours et l'accès aux droits des personnes vulnérables
Objectif opérationnel	Sensibiliser les professionnels du champ médicosocial, social et santé au repérage et à l'accompagnement des victimes
Sources et contributions à d'autres plans, schémas, conventions, accords...	Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023/2027 Préfecture Protocole d'éviction des auteurs de violences conjugales
Constats	<p>Les « violences intrafamiliales » concernent toutes les violences qu'elles soient physiques, sexuelles, psychologiques ou autre, dès lors qu'elles sont commises entre membres d'une même famille. A l'intérieur des violences intrafamiliales, on peut distinguer les violences faites aux femmes, et les violences faites aux enfants.</p> <p>Sur le territoire de l'Entente Santé on constate une augmentation des violences intrafamiliales et conjugales :</p> <p>D'après les données de la protection de l'enfance, en 2022, 310 informations préoccupantes (IP) ont été reçues par la cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation (CRIP) concernant le territoire de l'Entente santé, c'est 36 de plus que 2020 (+13%). Ce nombre est le plus important au niveau départemental. Un taux d'incidence élevé s'explique par le fait que les IP sont faites tardivement et nécessitent un placement et peu de possibilité d'avoir recours à une méthode éducative.</p> <p>Le Sud Vendée présente un taux d'incidence des violences intra-familiale (VIF) et notamment chez les enfants, important de près de 21% (15% en Vendée). Concernant le territoire de l'Entente Santé, le Pays Fontenay-Vendée présente un taux (24.6%) plus élevé de 9.6% et Vendée Sèvre Autise de 2% (17%) que la moyenne Vendéenne (15%). Le Pays de Fontenay-Vendée est en 4ème position derrière Challans, Les Herbiers et Luçon.</p> <p><u>Nb d'enfants accueillis à l'ASE dans l'année : 122</u> <u>Nb d'enfants bénéficiant d'une mesure d'action éducative dans l'année : 128</u></p> <p>En Vendée, les violences sexuelles qui connaissent la plus forte augmentation de (+12 %) par rapport à l'année 2018, ce qui rapproche le département de la moyenne nationale.</p> <p>En France, 1 femme sur 5 et 1 homme sur 14 déclarent avoir subi des violences sexuelles. Parmi ces victimes, 81% déclarent avoir subi les premières violences avant l'âge de 18 ans. Dans plus de la moitié des cas, l'agresseur était un membre de la famille. 1 femme meurt tous les 3 jours victime de violences conjugales et tous les 5 jours un enfant décède après avoir été victime de violences intrafamiliales.</p> <p>Les travaux de la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise (Ciase), mettent en avant que l'inceste touche 8 victimes sur 10 et, pour 33 %, l'agresseur est le père. Les enfants en situation de handicap sont encore plus vulnérables : leur risque de subir des violences sexuelles est 2,9 fois plus élevé. Il grimpe à 4,6 chez ceux qui souffrent d'une maladie mentale ou d'une déficience intellectuelle.</p>

Description de l'action	<p>Il s'agira de :</p> <p>1) Mettre en œuvre en partenariat avec la Préfecture de la Vendée des temps de formation/sensibilisation des acteurs du territoire sur les violences faites aux femmes afin de mieux repérer, orienter et prendre en charge les victimes de violences sexistes sexuelles et conjugales</p> <p>⇒ 5 sessions de 2 jours entre janvier et mars 2024</p> <p>2) Relayer les actions de sensibilisation et de prévention sur les violences intrafamiliales auprès du grand public, réalisées par le Conseil Départemental de la Vendée</p> <p>3) Soutenir et informer le grand public et/ou mettre en œuvre des actions de prévention</p>		
Public cible	1 : Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux du territoire	2 et 3 : Les professionnels, de santé, sociaux et médico-sociaux du territoire, les citoyens et les élus	
Pilotes	1 : Préfecture	2 : Conseil Départemental	3 : CLS/Entente Santé
Partenaires	Préfecture (Déléguée aux droits des femmes et à l'égalité) Conseil Départemental, MDSF Gendarmerie CPTS Sud Vendée Le centre d'information des droits des femmes et des familles (CIDFF) SOS Femmes Vendée, France Victimes 85 La Maison de Protection des Familles (MPF), Unité du groupement de gendarmerie spécialisée sur les violences intrafamiliales Contrat de ville UDAF		
Calendrier prévisionnel	1 et 2 : Lancement des actions de formation et sensibilisation dès 2024		3 : Toute la durée du CLS
Financements et moyens mobilisables	<p>➤ Moyens humains/matériels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Coordinateur CLS ➢ Ingénierie des partenaires : conseil départemental, préfecture... <p>➤ Sources de financement potentielles :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ FIT CLS ARS ➢ Enveloppe ARS pour des formations des professionnels ➢ Communauté de communes 		
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de formations prévues/réalisées - Nombre de participants aux formations - Satisfaction des participants - Nombre d'action de prévention mise en œuvre - Nombre de personnes concernées par les actions 		