

Table des matières

Préambule

- 1 - La promotion de la santé
- 2 - Pourquoi un Contrat Local de Santé

Portrait du territoire

- 1 – Communauté de Communes Touraine Vallée de l’Indre
 - Présentation de la Communauté de Communes
 - Structuration de la population
- 2 – Historique de la démarche de Diagnostic Local de Santé
 - La réalisation du diagnostic local de santé 2022
 - Les principaux constats sur les thématiques de santé étudiées

Démarche d’élaboration du Contrat Local de Santé

- 1 – Cadre d’élaboration du Contrat Local de Santé
 - Comité de Pilotage
 - Groupes de Travail
 - Plan d’action
 - Les supports méthodologiques

Le contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l’Indre (2022 – 2025)

- Titre I – Champ du contrat
 - Article 1 – Les parties signataires
 - Article 2 Le périmètre géographique
 - Article 3 – Les démarches locales en santé
 - Article 4 – Les partenaires
- Titre II – Objet du contrat et engagements des signataires
 - Les axes stratégiques, objectifs et actions du contrat
 - Engagement des signataires
- Titre III – Durée, révision et suivi du contrat
 - Article 1 – Durée du contrat
 - Article 2 – Révision du contrat
 - Article 3 – Suivi du contrat
 - Composition et missions des instances du CLS

Annexes

- Liste des membres du Comité de Pilotage
- Fiches actions du CLS
- Tableau des indicateurs et récapitulatif des fiches actions
- Calendrier des actions
- Fiche projet
- Fiche évaluation annuelle des actions

PRÉAMBULE

1 La promotion de la santé

Dès 1948¹ l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini 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 ». « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». Cette définition est complétée par le droit pour tous à la santé.

La volonté de faire valoir le droit à la santé pour tous est actée lors de la première conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986, par l'adoption de la Charte d'Ottawa. Celle-ci représente un réel « plaidoyer pour la santé » en définissant le concept de promotion de la santé : « La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu² ».

La promotion de la santé en cinq axes :

Élaborer une politique publique saine

La promotion de la santé va bien au-delà des simples soins de santé. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques de tous les secteurs et à tous les niveaux, en les incitant à prendre conscience des conséquences de leurs décisions sur la santé et en les amenant à admettre leur responsabilité à cet égard.

Créer des milieux favorables

Les liens qui unissent de façon inextricable les individus à leur milieu constituent la base d'une approche socio-écologique à l'égard de la santé. Le grand principe directeur, pour le monde entier, comme pour les régions, les nations et les communautés, est la nécessité d'une prise de conscience des tâches qui nous incombent à tous, les uns envers les autres et vis-à-vis de notre communauté et de notre milieu naturel.

Renforcer l'action communautaire

La promotion de la santé passe par une participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.

Acquérir des aptitudes individuelles

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend mieux aptes à faire des choix judicieux.

¹ Préambule à la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence Internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946; (Actes officiels de l'Organisation Mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948

² [http://www.sante.gouv.fr/cdrom/lpsp/pdf/Charte d Ottawa.pdf](http://www.sante.gouv.fr/cdrom/lpsp/pdf/Charte%20d'Ottawa.pdf)

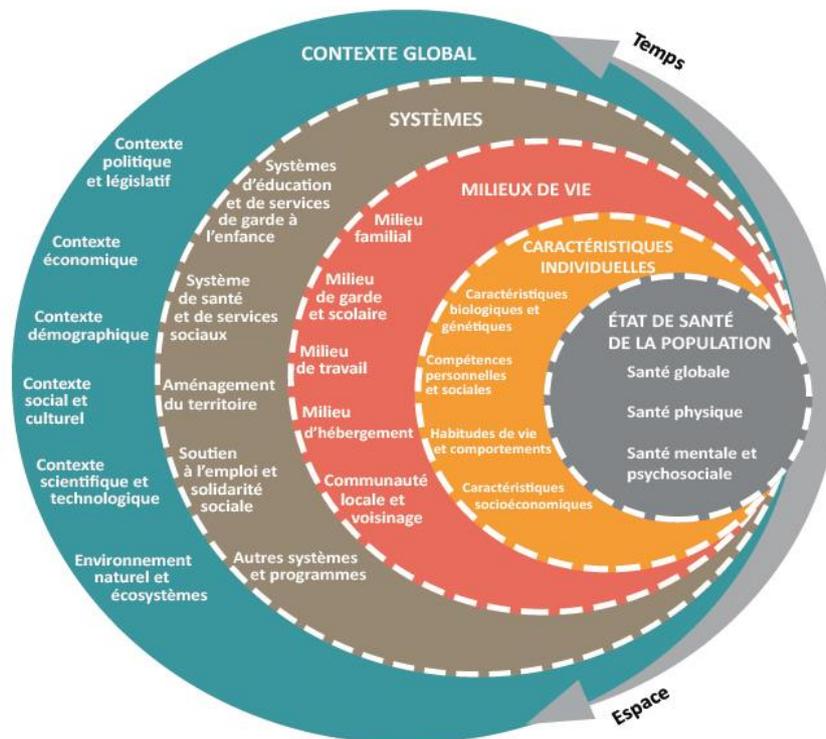
Réorienter les services de santé

Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les établissements de services et les gouvernements. Tous doivent œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant au mieux les intérêts de santé. Afin de ne pas réduire les bénéfices acquis à la suite du développement d'un axe, il est recommandé de travailler l'ensemble des axes. Ils concourent mutuellement à la réussite des autres. Ces 5 axes ont ainsi été choisis comme base de construction et de rédaction des projets du Contrat Local de Santé.

Déterminants de la santé

Contexte global, système, milieu de vie, caractéristique individuelles, état de santé de la population

CARTE DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



Source : Pigeon Marjolaine. La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux - Direction des communications, 2012, p.7

2 Pourquoi un Contrat Local de Santé (CLS)

Le contrat local de santé (CLS) a été institué par la [loi n°2009-879 du 21 juillet 2009](#) portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, dite loi « HPST ».

Il constitue une déclinaison opérationnelle, à l'échelle d'un territoire donné (ville, intercommunalité, etc.), du projet régional de santé établi par l'ARS. Ce contrat a pour principal objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales en la matière, en soutenant la coordination des actions engagées localement.

L'élaboration d'un CLS permet ainsi aux collectivités d'identifier les priorités de santé publique en fonction des réalités territoriales et de structurer une politique locale d'accès aux soins et, plus largement, de santé publique. En effet, il est désormais connu que les facteurs sociaux et environnementaux sont tout aussi déterminants de l'état de santé d'une population que l'organisation sanitaire.

A cet égard, le CLS constitue un outil permettant une approche globale et intersectorielle de la santé, au moyen duquel les collectivités locales peuvent actionner et coordonner les différents leviers dont elles disposent par le biais de leurs compétences dans des domaines autres que la santé, tels que la politique de la ville, le logement ou la petite enfance.

Autrement dit, un CLS correspond à :

❖ Une dynamique collective

Les signataires d'un CLS peuvent représenter une pluralité d'acteurs et de secteurs : les collectivités territoriales, l'ARS, les services de l'État, les partenaires institutionnels, les associations et d'autres acteurs de santé...

❖ Un projet participatif

Il s'agit d'une stratégie et des objectifs définis en commun, un programme d'actions pluriannuel co-construit à partir des besoins locaux et un suivi de la mise en œuvre et une évaluation des résultats conjoints.

❖ Une réponse adaptée au plus près des besoins de la population

Le CLS incite à élargir le champ de la contractualisation pour l'ensemble des domaines d'intervention des partenaires : la promotion et la prévention de la santé, l'offre de premier recours, l'accompagnement médico-social, etc.

Le CLS a également pour vocation de

- Réduire les inégalités territoriales et sociales en la matière, en soutenant la coordination des actions engagées localement.
- Renforcer la qualité de mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le projet régional de santé (PRS) ;
- Faciliter l'accès des personnes aux parcours de soins, aux services, aux accompagnements médico-sociaux et à la prévention ;
- Coordonner, articuler et mettre en cohérence les différentes politiques publiques favorables à la santé ;
- Permettre à l'échelon local la construction d'un parcours de santé adapté

o Mais aussi prendre en compte les autres facteurs qui ont une incidence sur la santé et la vie des populations : le logement, l'environnement, l'éducation, les relations sociales ...

Le dispositif permet de prendre en compte plusieurs enjeux :

o Mettre en cohérence le projet stratégique de l'ARS avec les politiques de santé menées par les collectivités,

o Mettre en cohérence et prioriser les actions les plus pertinentes dans un projet de territoire et d'assurer la pérennisation de la synergie des dynamiques locales et un suivi des projets en cours,

o Mutualiser les moyens pour répondre à un besoin local de santé,

o Consolider les partenariats locaux et inscrire la démarche dans la durée,

o Être un outil de mise en valeur des dynamiques locales et améliorer la lisibilité des services de santé.

Et les deux objectifs prioritaires pour les territoires sont :

o Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

o Mettre en œuvre des actions pour une offre de santé de proximité.

1 - Portrait du territoire

Communauté de Commune Touraine Vallée de l'Indre

Présentation de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre

Située dans le **département d'Indre-et-Loire** en **région Centre Val-de-Loire**, la Communauté de communes **Touraine Vallée de l'Indre regroupe 22 communes et plus de 54 000 habitants** sur un territoire de 485 km².

Dotée d'un patrimoine naturel et historique exceptionnel en plein cœur de la Touraine, Touraine Vallée de l'Indre se déploie sur un territoire riche et vivant.

Ce patrimoine architectural et naturel unique s'inscrit dans un territoire économiquement dynamique. Touraine Vallée de l'Indre dispose de **16 zones d'activités économique** accueillant près de **13 130 emplois dans plus de 2800 entreprises** de toutes tailles qui ont fait le choix de s'installer dans un territoire agréable à vivre et à travailler.

Cette attractivité repose sur le déploiement de zones d'habitat à dimensions humaines, le maintien et le développement de services et de commerces de proximité. Le réseau de crèches, de bibliothèques et d'accueils pour la jeunesse, les espaces naturels préservés et le patrimoine historique, mais aussi par **la proximité avec la métropole de Tours** et sa desserte routière, autoroutière, ferroviaire et aéroportuaire. Tous ces éléments font du territoire de Touraine Vallée de l'Indre un espace dynamique et attractif.

La communauté de communes Touraine Vallée de l'Indre prend en charge

14 compétences communautaires :

- Développement économique et insertion professionnelle
- Commerces de proximité
- Aménagement du territoire, habitat et foncier, haut débit
- Aire d'accueil des personnes itinérantes et terrains familiaux
- Tourisme
- Enfance jeunesse - PEDT
- Transports scolaires
- Culture et lecture publique
- Equipements sportifs
- Eau et assainissement
- Déchets ménagers
- Hydraulique et GEMAPI (gestion des milieux aquatiques et de la prévention des inondations) – PCAET
- Bâtiments et voiries
- Urbanisme et droit des sols



Structuration de la population

A noter que les communes de Monts, Veigné, Esvres, Montbazou et Azay Le Rideau représentent à elles cinq 53.2% de la population du territoire.

En comparaison avec le département d'Indre-et – Loire, la région Centre Val de Loire et la France métropolitaine, le territoire de la Touraine Vallée de l'Indre connaît :

- Augmentation de la population entre 2013 et 2018 : + 1,27%
 - Supérieure aux moyennes du département, de la région et de la France
- Une population moins âgée qu'au niveau du département, de la région et de la France
- Une population active ayant un emploi (73,4%) supérieure à la moyenne nationale (64,2%)
- Une population vieillissante : augmentation de la part des plus de 75 ans de 2,52% en moyenne par an entre 2013 et 2018

De plus, le taux de chômage, d'allocataires des minimas sociaux, du nombre de jeunes 25-34 ans peu ou pas diplômés, une part de foyers non imposés, le taux de pauvreté et la part de personnes vivant seules à domicile sont inférieurs à ceux du département, de la région et de la France métropolitaine.

Un revenu net imposable par foyer fiscal supérieur à ceux du département, de la région et de la France métropolitaine.

2 - L'historique de la démarche locale de santé

a - La réalisation du diagnostic local de santé (DLS) de 2022

Remarque : Depuis le 1er janvier 2020, Touraine Vallée de l'Indre est compétente en matière « d'élaboration et d'animation d'un Contrat Local de Santé (ou tout outil d'action publique s'y substituant) ».

Pour des raisons politiques puis sanitaires, le diagnostic a été mené en plusieurs temps par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) du Centre Val de Loire en partenariat avec la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre. En effet, le volet quantitatif a démarré en 2018 puis a été remis à jour en 2022.

Chronologie de la démarche qualitative réalisée en 2022 :

- **10 mars** : Échange entre l'ORS et les élus du territoire afin de les consulter sur leur vision de l'organisation de la santé sur leur commune
- **24 et 29 mars** : 4 rencontres entre l'ORS et les professionnels de santé et du médicosocial du territoire sur les thématiques des *Conduites à risque, Maladies chroniques et Autonomie, Enfance et Famille, Bien être et Santé Mentale*
- **Mai 2022** : Micro-trottoir sur la CCTVI
- **Fin Juin** : Remise au COPIL du CLS d'un résumé du Diagnostic qui devra permettre de dégager les premiers axes stratégiques
- **Juillet / Octobre** : Rédaction du plan d'action du CLS
- **Décembre** : Signature du CLS

En parallèle, lors du COPIL du 02 février 2022 les participants échangent sur les thématiques inévitables à inclure dans le projet de CLS compte tenu des grandes thématiques du projet régional de santé :

- La prévention des violences faites aux femmes
- Améliorer la qualité de l'habitat (*énergie, accessibilité, autonomie...*)
- L'inclusion des personnes en situation de handicap
- La santé mentale – *entre autres liée à la crise sanitaire et notamment ses conséquences auprès du public jeune*
- Aidants et vieillissement de la population
- La mobilité et accessibilité (*intra CCTVI*) pour tout public pour rendre accessible les offres de santé
- Les 1000 premiers jours et parentalité
- L'accès aux loisirs (*culture sport...*) comme facteur de bonne santé
- La lutte contre le renoncement / rupture de soins
- Les bonnes pratiques en matière d'alimentation (*manger sain et local*)

b - Les principaux constats sur les thématiques de santé étudiées

Conduites à risque et addictions

- Doublement problématique sur le territoire.
 - D'une part, certains facteurs culturels empêchent la mise en place d'une politique préventive efficace des comportements addictifs. Une tendance majeure au déni des addictions tend à entraver les moyens de prévention.
 - D'autre part, la prise en charge se révèle compliquée par l'éloignement géographique des structures et de la méconnaissance corrélative des habitants quant à celles-ci. La centralisation des dispositifs de prévention et de soutien sur la métropole tourangelle contribue à la relative inefficacité de leurs actions au niveau local.
- Par ailleurs, à la diminution de certaines conduites addictives (tabac notamment) répond le développement de nouveaux comportements à risque.
- La consommation excessive ou problématique des écrans représente ainsi un enjeu majeur, chez les jeunes notamment, d'après les professionnels.
- Les risques liés à la route restent, quant à eux, prégnants sur un territoire fondamentalement organisé autour de l'usage du véhicule individuel. Les comportements à risque des automobilistes, mais aussi la présence de grands axes de circulation dense traversant certaines communes, tendent à accentuer les risques inhérents à la route.
- Enfin, concernant les violences faites aux femmes, si la parole se libère, à l'instar de la tendance au niveau national, les professionnels alertent sur le manque de moyens permettant de répondre à cette problématique. Les ressources tant subjectives (formation, connaissances et compétences des professionnels) qu'objectives (dispositifs de soutien aux victimes) restent limitées et peinent à répondre aux besoins exprimés de prise en charge.

Autonomie et maladies chroniques

- La prévention et la prise en charge des cancers notamment représentent un enjeu majeur du territoire. Les taux comparatifs d'admissions en ALD et d'hospitalisations pour tumeurs malignes se trouvent significativement supérieurs à la moyenne des autres territoires de référence (régional et national).
- Le manque d'informations entrave de manière importante les possibilités de mise en place d'une prévention efficace. Ainsi, les personnes prises en charge par le médecin le sont généralement dans un état de santé plus dégradé.
- Les professionnels déplorent ainsi le manque d'interconnaissance, garante d'une prise en compte élargie de la santé de la population.
- D'autre part, l'éloignement géographique est considéré comme un obstacle majeur au suivi régulier des démarches de santé pour des personnes qui n'ont tendance à se déplacer qu'à un stade avancé de la pathologie.

- Compte tenu de la structure sociale du territoire, les solidarités familiales jouent un rôle déterminant, notamment pour l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.
- L'engagement volontaire de ces proches aidants qui peuvent parfois se retrouver, faute de soutien, dans des situations d'épuisement préoccupantes, à la fois pour elles mais aussi pour la personne qu'elles accompagnent.

Santé de la mère et de l'enfant

Malgré des indicateurs plutôt favorables (taux de mortalité infantile très faible notamment), la prise en charge de la santé de la mère et de l'enfant constitue un aspect potentiellement compliqué sur le territoire.

- L'information sur les démarches à suivre, mais aussi sur les ressources à la disposition des parents contribue parfois à la prise en charge précoce de l'enfant.
- Une information la plus complète possible, livrée au plus tôt, permettrait d'anticiper les besoins à venir de l'enfant, indiquent les professionnels. Cette anticipation est rendue d'autant plus nécessaire pour les enfants en situation de handicap
- Avantage d'avoir plusieurs espaces dédiés aux parents et aux enfants proposant des réponses aux besoins spécifiques mais aussi de l'accueil et la centralisation des informations.

Bien-être et santé mentale

- Le manque de moyens financiers et humains impacte négativement la prise en charge des patients.
- De plus en plus de professionnels font par ailleurs le choix de s'orienter vers la psychiatrie libérale mais cette solution ne convient pas à l'ensemble du public pour des raisons financières.
- La période actuelle semble constituer un moment particulièrement intense de souffrance mentale, notamment chez les plus jeunes et les adolescents.
- Le territoire souffre d'un déficit important de psychologues libéraux dont la densité est deux fois inférieure à celle du territoire national.
- La situation intermédiaire du territoire, à l'intersection de deux secteurs de psychiatrie peut rendre difficile le repérage par les personnes et par les acteurs.
- Les évolutions de l'offre en santé n'ont pas nécessairement suivi les évolutions administratives sur le territoire. Celles-ci ont alors pu créer une certaine confusion, à la fois chez les personnes usagères des services de santé mentale du territoire mais aussi chez les professionnels eux-mêmes.
- Il est par ailleurs symptomatique de relever l'absence de conseil local de santé mentale sur le territoire de la communauté de communes. Un projet territorial de santé mentale (PTSM) a toutefois été réalisé sur un territoire correspondant à l'ensemble du département d'Indre-et-Loire.
- L'importance fondamentale des associations et clubs sportifs dans le bien-être de la population. Ceux-ci jouent un rôle de maintien du lien social d'autant plus déterminant que la crise de Covid a

rendu nécessaire les lieux de rencontres. Ce tissu associatif reste néanmoins tributaire de l'engagement volontaire de bénévoles qui tend à s'épuiser.

Santé environnementale

- Globalement, le cadre rural des communes de Touraine Vallée de l'Indre permet de bénéficier d'une relative qualité environnementale
- Depuis la mise en place de l'évaluation des concentrations de particules en suspension en 2007, sont relevées, au niveau régional, des concentrations annuelles homogènes inférieures à 25 µg/m³.
- En 2017, les particules en suspension PM_{2,5} ont largement respecté la valeur limite annuelle fixée à 25 µg/m³. Toutefois, les concentrations enregistrées sur quatre des six sites régionaux d'observation dépassent l'objectif de qualité (10 µg/m³) tout en restant inférieures à la valeur cible de 20 µg/m³. À l'instar des PM₁₀, depuis 2011, on note une baisse importante des niveaux en PM_{2,5} de plus de 35 %, en moyenne sur l'ensemble des 6 sites de mesure de ce polluant.
- Concernant la qualité des eaux de consommation, l'ensemble de la communauté de communes bénéficie d'une excellente conformité.

CONCLUSION DU DIAGNOSTIC

POPULATION

- Une population dans une situation socio-économique globalement favorable
- Des petites communes relativement dynamiques, population moins vieillissante qu'en région
- Un faible recours aux minimas sociaux
- D'importantes solidarités familiales et de voisinage

QUALITÉ DE VIE

- Territoire majoritairement rural ou péri-urbain
- De nombreux espaces verts et forestiers
- Proximité avec la métropole Tourangelle qui permet un accès à ses ressources mais peut être un frein au développement d'autres, plus locales

PROBLÉMATIQUE

- Des disparités d'accès au soin et aux services
- Un immobilier parfois difficilement accessible pour les populations jeunes et les familles
- L'accompagnement du vieillissement : un défi pour le territoire
- La mobilité : un enjeu important
- Des populations démunies face à la généralisation de la dématérialisation

Conclusion : « Au regard des éléments quantitatifs et qualitatifs, plusieurs pistes de réflexion ressortent :

- Favoriser la connaissance et la compréhension des missions des acteurs, réseaux, professionnels, établissements et services qui améliorent le parcours de santé ;
- Développer et soutenir la coordination des acteurs pluridisciplinaires (social, médico-social et sanitaire) ;
- Renforcer la communication et l'accessibilité aux actions de prévention et à l'éducation thérapeutique des patients ;
- Créer un maillage de réseaux locaux de professionnels de soins de premiers recours favorisant l'accessibilité au plus grand nombre et réduisant les ruptures de prise en charge ».

Les notions de santé environnementale et l'enjeu de travailler à la transversalité des politiques publiques se dégagent également.

À travers le diagnostic local de santé du territoire de l'ORS et les différents retours que nous avons pu obtenir de la part des professionnels rencontrés, nous pouvons constater que la question de la santé doit être traitée dans ces différentes composantes en toute cohérence avec la définition de la santé de l'OMS.

DÉMARCHE D'ÉLABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Cadre d'élaboration du Contrat Local de Santé

Afin d'élaborer le CLS, différentes instances se sont tenues. Par soucis de productivité, le CLS n'a qu'un COPIL et des groupes de travail.

Comité de Pilotage (COPIL)

Le Comité de pilotage est l'instance décisionnelle du CLS chargée de formuler les orientations stratégiques du contrat. Il est également en charge, à travers chacun de ses membres, de l'articulation avec les grands cadres spécifiques à chacun des signataires. De par sa composition, il a une capacité d'interpellation des institutions.

Les membres valident le diagnostic, le plan d'actions, suit la mise en œuvre et l'évaluation du CLS, veille à la cohérence de l'intervention des partenaires, à l'effectivité du financement des projets d'actions, il complète ou ajuste le programme d'actions, et discute et valide les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat.

Groupes de Travail

Les Groupes de Travail constituent la structure de base de la production du CLS. Organisés autour d'axes thématiques, ils portent sur l'élaboration et la mise en œuvre des fiches actions et actions en plus de l'identification de nouveaux besoins émergents. Ils sont composés d'acteurs plurisectoriels locaux (élus, bénévoles, professionnels de santé, sociaux, médico-sociaux, administratifs...) positionnés sur des niveaux opérationnels (porteurs des fiches actions et autres).

Ces différents groupes de travail ont permis de structurer et valider l'ensemble des propositions d'actions proposées au cours des différentes réunions et participations au diagnostic local de santé. Ces propositions sont ensuite à faire valider en COPIL, en tenant compte de la cohérence des besoins ressortis dans le diagnostic mais également des différents échanges très enrichissants lors de ces rencontres.

Toutes les problématiques identifiées dans le diagnostic local de santé n'ont pu être traitées. Le programme d'actions s'est construit en fonction des besoins, des ressources, des opportunités du territoire et des possibilités des acteurs présents aux réunions pour répondre aux problématiques identifiées

Axes de travail	Groupes de travail thématiques	Dates	Nombre d'inscrits
Favoriser l'accès aux soins	Interconnaissances professionnelles	24 mai 2022	16
Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents	Soutien et repérage des conduites à risque	21 septembre 2022	3
	Prévention autour des addictions et de la santé mentale	02 juin 2022	5
	Développer des actions de prévention adaptées liées aux écrans et promouvoir une utilisation optimale du numérique	21 juillet 2022	5
	Développement de lieux d'échanges à destination des jeunes	16 septembre 2022	6
Favoriser le bien être et l'autonomie de tous les publics	Sport, santé et nutrition	14 septembre 2022	2
	Soutien aux aidants	21 septembre 2022	5
	Favoriser l'inclusion 0 – 18 ans porteuses de handicap	27 septembre 2022	8
	Renforcer les dispositifs de maintien à domicile des seniors	30 septembre 2022	5
Améliorer la qualité de vie sur le territoire	Promouvoir la santé environnementale	octobre - novembre 2022	8

Le Plan d'actions

Le plan d'action du CLS regroupe en 4 axes et 12 fiches-actions répondant aux axes stratégiques et priorités du Contrat en annexe n°X.

Les supports en méthodologie

Lors de l'élaboration et de la mise en place du CLS, la Communauté de Communes a pu et pourra obtenir différents soutiens méthodologiques.

Au niveau des représentants communautaires, la Directrice des actions sociales et le Directeur du service population et la chargée de mission CLS apporte un appui primordial dans l'investissement et le dialogue avec les élus du territoire.

Dans le cadre de ses missions, l'antenne 37 de la Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS - IREPS) assure un accompagnement et un soutien méthodologique auprès des animatrices de CLS. En effet, les chargés de mission FRAPS 37 ont apporté pendant la réalisation du CLS une expertise en matière de promotion de la santé (par mails et/ou par téléphone).

Des rencontres du réseau des Contrats Locaux de Santé sont co-organisées par la FRAPS en visioconférence notamment pour permettre aux animateurs des CLS de partager des outils, des questionnements, mais également d'enrichir leurs connaissances. Ces rencontres ont lieu tous les mois.

Les animatrices des CLS du département d'Indre-et-Loire se rencontrent avec les chargées du CLSM et PTSM tous les deux mois afin de mutualiser certaines démarches, mais également afin de partager leurs expériences.

La DD-ARS organise également :

- tous les trimestres environ, des temps collectifs d'échanges avec les animatrices de CLS du département afin de mutualiser les expériences et apporter des connaissances sur des thématiques ou enjeux actuels de l'ARS en matière de santé publique
- tous les mois des réunions bilatérales entre la Référente territoriale Prévention Promotion de la santé et l'animatrice du CLS afin d'échanger sur la rédaction du CLS, sa mise en œuvre, mais également sur les actualités en santé publique.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ DE COMMUNES TOURAINNE VALLÉE DE L'INDRE (2023-2025)

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

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

Considérant le diagnostic local de santé élaboré en 2022 par l'association Observatoire Régional de la Santé du Centre-Val de Loire,

Il est convenu ce qui suit :

Titre I – Champ du contrat

Article 1 – Les parties signataires

L’Etat, représenté par la Préfète d’Indre-et-Loire,

L’Agence Régionale de Santé de la Région Centre-Val de Loire, représentée par ...

Le Conseil Régional du Centre-Val de Loire, représenté par ...

Le Conseil Départemental d’Indre-et-Loire, représenté...

La Communauté de Communes Touraine Vallée de l’Indre représentée par ...

La Caisse Primaire d’Assurance Maladie représentée par

La Caisse d’Allocation Familiale représentée par

Article 2 Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre retenu pour la mise en œuvre du Contrat Local de Santé est le territoire de la Communauté de Communes composée de 22 communes.

Article 3 Les démarches locales en santé

La mise en place du Contrat Local de Santé tient compte des dynamiques locales initiées sur le territoire de la Communauté de Communes, à travers :

- Le Projet de Territoire,
- Le Projet Educatif de Territoire,
- Le Plan Climat Air Énergie Territorial,
- Le Plan Alimentaire du Territoire,
- Le Programme Européen Leader,
- Le Plan Senior
- Le Plan Mobilité

La création du poste de coordinatrice du CLS le 13 septembre 2021 découle du contexte local. Il est porté par la Communauté de Communes avec le concours financier de l’ARS et du Conseil Régional Centre-Val de Loire via le Contrat Régional de Solidarité Territoriale.

Article 4 Les partenaires

Les partenaires du territoire ont concouru à l’élaboration de ce Contrat Local de Santé de la Communauté de communes Touraine Vallée de l’Indre. Force de proposition, initiateurs de réflexions et de projets sur le territoire, chacun participe à la construction de cet outil de collaboration.

Cette dynamique locale en matière de santé publique construite au travers du travail d’animation territoriale de santé permettra une mise en réseau des acteurs institutionnels et des acteurs des secteurs sanitaires, sociaux et médico sociaux.

En outre, la structuration d’un lien privilégié devra être créé avec les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et les Maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) sur le territoire. Leurs activités rentrant dans les orientations de l’ARS pour concourir à la réduction des inégalités de santé, elles peuvent participer à la mise en œuvre de fiches actions intégrées au CLS.

Ce dynamisme se poursuivra avec les partenaires mobilisés et mobilisables tout au long du Contrat à travers la mise en œuvre de programmes d'actions et dans le cadre de l'animation territoriale de santé.

Les partenaires non signataires peuvent contribuer au financement des projets du CLS et/ou être promoteurs des actions du présent contrat. Par avenant, ils pourront également intégrer le CLS.

Les financements des projets du CLS sont de divers ordres : fonds propres, mutualisation de moyens, apport de l'ARS, conseil régional, conseil départemental, intercommunalités, communes ou institutions ...

Ce dynamisme se poursuivra avec les partenaires mobilisés et mobilisables tout au long du Contrat à travers la mise en œuvre de programmes d'actions et dans le cadre de l'animation territoriale de santé.

Titre II – Objet du contrat et engagements des signataires

Article 1 : Les axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le contrat précise les engagements des signataires, à l'égard du volet financier et de la coordination, des Fiches thématiques qui seront déclinées en actions, en cohérence avec le Projet Régional de Santé et les besoins spécifiques du territoire.

Les signataires s'engagent, en cohérence avec les enjeux de santé du territoire identifiés par les différents schémas précités et par le diagnostic local, à améliorer l'état de santé de la population au travers des piliers d'intervention du CLS :

La communication autour des actions préexistantes sur le territoire mises en œuvre par les partenaires.

Le développement d'actions.

La coordination des partenaires et des actions.

Le rôle ressource interne à la collectivité territoriale du coordinateur du CLS.

Quatre objectifs d'amélioration de l'état de santé de la population sont établis sur des axes thématiques spécifiques jugés prioritaires à l'issue du diagnostic :

Améliorer l'accès à la prévention à destination des enfants et de leurs parents

- Développer les lieux d'échanges sur les problématiques des jeunes
- Entamer une réflexion sur l'usage des écrans
- Soutenir, renforcer les dispositifs de repérage et de prises en charge des plus jeunes

Favoriser le bien-être et l'autonomie de tous les publics

- Renforcer les programmes de prévention et d'éducation thérapeutique des patients
- Renforcer les dispositifs de maintien à domicile des personnes âgées
- Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap
- Développer le soutien aux aidants de personnes en perte d'autonomie ou de handicap

Améliorer la qualité de vie sur le territoire

- Développer des solutions de mobilité alternatives pour toutes et tous
- Agir sur les dangers liés aux déplacements automobiles

- Participer à l'amélioration de la santé environnementale

Favoriser l'accès aux soins

- Renforcer l'accès (mobilité) aux services de soin de la métropole
- Soutenir l'attractivité pour l'installation de nouveaux professionnels de santé
- Favoriser la coopération entre le CLS et la communauté des professionnels de santé du territoire
- Améliorer l'interconnaissance des professionnels de santé du territoire

Les fiches actions développées sur les différents axes thématiques sont présentées en annexe au contrat.

Les valeurs initiales (T0) des indicateurs de suivi des fiches-actions feront l'objet d'un calcul sur le premier semestre 2023. Les cibles sur lesquelles s'engagent les parties seront fixées dans le cadre d'un comité de pilotage qui devra se tenir au cours du mois de juin 2023.

Article 2 : Engagement des signataires

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du Contrat Local de Santé.

L'État s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de pilotage).
- Introduire les projets du Contrat Local de Santé dans les processus de financement qui se mettent en place
- Informer les différents partenaires de l'existence du Contrat Local de Santé
- Mettre en lien le Contrat Local de Santé et les différents services de l'Etat (exemples : Éducation Nationale, France Services...)
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

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

- Communiquer auprès du CLS les politiques de santé publique prioritaires
- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé dans la limite d'une participation annuelle plafonnée à 25 000 € en année civile pleine pour un ETP, ceci sous réserve de cofinancements et dans la limite maximale de 50 % du financement de ce poste,
- Mobiliser, à titre prioritaire, les moyens notamment financiers nécessaires pour soutenir les actions du Contrat Local de Santé, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants,
- En fonction des capacités d'accompagnement, mobiliser les moyens, notamment financiers pour l'évaluation du Contrat Local de Santé,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Coordonner avec le Pays et participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),

- Favoriser des temps d'échanges et d'appui méthodologique à destination de l'ensemble des animateurs territoriaux de santé, pour une harmonisation des pratiques.

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

- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé dans la limite de 30 % du poste (Contrat Régional de Solidarité Territoriale de la CC) et sur la durée des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- Mobiliser, dans le cadre de sa politique de contractualisation avec les territoires et dans la limite de ses possibilités budgétaires, les moyens pour financer les actions de santé, les initiatives et les expérimentations (dispositif A VOS ID),
- Mobiliser les financements des politiques sectorielles dans le respect de leurs modalités (notamment les actions éducatives),
- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage),
- Participer au financement de certaines actions du Contrat Local de Santé sous réserve de respecter les modalités de financement propres aux dispositifs régionaux,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

Le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, groupes de travail),
- Mobiliser ses ressources humaines, matérielles et financières pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Mettre en lien le Contrat Local de Santé avec les services départementaux (exemples : PMI, MDS, MDPH...)
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie d'Indre-et-Loire s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Mobiliser ses ressources (humaines, techniques, ...) pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Informer les assurés des actions menées par le CLS,
- Soutenir financièrement les projets qui correspondent aux priorités du Régime Général,
- Informer le CLS des Appels à projets proposés par l'Assurance Maladie,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions, notamment via la transmission de données statistiques.

La Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre s'engage à :

- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé sur la durée des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- Mobiliser ses personnels pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,

- Coordonner et piloter, avec l'ARS, les différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Accompagner les porteurs de fiches actions pour le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, mise en lien et suivi- évaluation,
- Mobiliser les communes et les communautés de communes sur les actions menées par le CLS,
- Promouvoir les actions menées par les différents partenaires et acteurs locaux,
- Construire et respecter des complémentarités entre l'intervention du CLS et des CPTS,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

La Caisse d'Allocation Familiale s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Communiquer largement sur les actions du CLS et communiquer auprès du CLS, les actions développées dans le cadre de la CTG notamment
- Participer aux actions visant à améliorer l'attractivité du territoire,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.
- Mobiliser ses ressources (humaines, techniques, ...) pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- Soutenir financièrement les projets qui correspondent aux priorités du Régime Général,
- Informer le CLS des Appels à projets proposés par la Caisse d'Allocation Familiale,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions, notamment via la transmission de données statistiques.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé ? s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage et groupes de travail),
- Communiquer largement sur les actions du CLS (vers les professionnels de santé et la population) et communiquer auprès du CLS, les actions développées par la CPTS,
- Promouvoir l'accueil de stagiaires en santé,
- Participer aux actions visant à améliorer l'attractivité du territoire,
- Mobiliser ses ressources humaines, matérielles, voire financières pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé, dans la limite de ses possibilités budgétaires et de son champ d'intervention,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

Titre III – Durée, révision et suivi du contrat

Article 1 : Durée du Contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de trois années, à compter de sa signature, soit de 2023 à 2025. Le Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre pourra faire l'objet d'une prorogation ou d'un renouvellement, en accord avec les parties signataires.

Article 2 : Révision du Contrat

Le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'avenants, être révisé et complété à la demande de l'une des parties, au cours de ces trois années.

En cas de modification du programme d'actions du Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre, la décision et la validation d'un avenant appartient au Comité de Pilotage.

Les modifications pourront porter sur :

- L'évolution et / ou l'ajout de nouveaux axes stratégiques
- L'intégration de nouvelles fiches actions
- L'intégration de nouveaux signataires
- L'amendement des fiches actions annexées au contrat initial

Article 3 : Suivi et évaluation du Contrat

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires encadrant les Contrats Locaux de Santé, les actions prévues au présent contrat font l'objet d'un suivi régulier de leur mise en œuvre.

Composition et missions des instances du CLS

Comité de Pilotage (COPIL)

Il est présidé par le Vice-président Enfance Jeunesse Action sociale, accompagné des différents représentants des signataires du CLS et de la coordinatrice du CLS.

Il a pour mission :

- Valider le diagnostic et le plan d'actions,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Garantir la cohérence entre les politiques locales de santé et les priorités départementales, régionales et nationales en matière de santé,
- Veiller à la complémentarité de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financements dans le cadre de la mise en œuvre des actions
- Faire connaître et valoriser le Contrat Local de Santé par les moyens qu'il définit
- Discuter et valider les éventuels changements du contrat

Le comité de pilotage se réunit au moins une fois par an.

Groupes de travail

Les groupes de travail se regroupent par thématiques. Ils accompagnent l'animatrice/eur dans l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des fiches actions.

Ils proposent et mettent en œuvre des actions en réponse aux besoins identifiés sur le territoire.

La mission d'animation territoriale de santé

Le poste à temps plein pour réaliser l'animation territoriale en santé et plus spécifiquement la mise en œuvre du Contrat Local de Santé, sous l'autorité du Président, du Vice-Président et de la Directrice des Actions Sociales de la Communauté de Communes Touraine Vallée de l'Indre est dédiée :

à l'élaboration de la stratégie et à la rédaction du Contrat Local de Santé :

Identification des domaines d'actions prioritaires à partir des conclusions du diagnostic de territoire et en lien avec les orientations du Programme Régional de Santé (PRS).

Organisation et animation des groupes des Comités Thématiques afin d'identifier des actions à mettre en œuvre dans les différents domaines prioritaires.

Rédaction des Fiches action reprenant les opérations et les priorités du Contrat Local de Santé (objectifs, pilote, partenaires, moyens financiers, modes de mise en œuvre, résultats attendus).

Évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

à l'animation de la démarche :

Organisation de la gouvernance de la démarche avec l' élu référent et la directrice des affaires sociales de la Communauté de Communes (Comité de Pilotage, groupes de travail...)

Création d'un réseau d'acteurs de la santé mobilisés autour du projet global de CLS (la.le coordinatrice.eur sera l'interlocutrice.eur privilégié.e du territoire en matière de santé auprès des collectivités locales, des associations et des différents organismes mobilisés, dont l'ARS)

Accompagnement des acteurs locaux dans la mise en œuvre des actions du CLS et répondant aux priorités du Contrat (mode de mise en œuvre, recherche de partenariats techniques et/ou financiers)

Mobilisation, animation et coordination d'un réseau d'acteurs et appui de proximité pour les porteurs de projet.

Suivi technique et financier global de la démarche (rédaction des rapports d'activités, mise en œuvre de l'évaluation en continu...).

Veille informative et participation aux comités territoriaux, départementaux et régionaux des thématiques rejoignant les priorités identifiées sur le CLS.

Cette mission d'animation territoriale de santé est réalisée en binôme avec l' élu(e) en charge de la Santé au de la Communauté de communes,

L' élu(e) en charge de la Santé, la Directrice des Actions Sociales et l'animateur(trice) territorial(e) de Santé feront des points réguliers pour suivre l'avancement et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé. Ils/Elles sont le lien privilégié de l'animatrice avec les élus du territoire et participe aux différentes instances du contrat.

Cette mission d'animation territoriale de santé est réalisée en partenariat avec la Direction Départementale d'Indre-et-Loire de l'ARS du Centre – Val de Loire. Les différents référents territoriaux

pourront venir en appui du coordinateur en fonction des thématiques et des besoins du territoire et participer aux différents groupes de travail.

Des temps d'échanges techniques seront effectués entre l'animateur(trice) territorial(e) et le(la) référent(e) territorial(e) de la Direction Départementale d'Indre-et-Loire de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire en charge du suivi des CLS pour l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Ce(cette) référent(e) pourra participer aux différentes instances d'élaboration, de suivi et d'évaluation du CLS.

Les modalités de suivi et d'évaluation

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires encadrant les Contrats Locaux de Santé, les actions prévues au présent contrat font l'objet d'un suivi régulier de leur mise en œuvre.

Ce suivi est réalisé par la coordinatrice auprès de chaque porteur de projet du CLS. Ces derniers s'engagent à fournir les données nécessaires et, en particulier, les critères quantitatifs et qualitatifs figurant dans la fiche annuelle d'évaluation des projets.

Les actions qui seront construites et mises en œuvre dans le cadre de ce CLS feront l'objet d'une définition d'objectifs précis et d'indicateurs de suivi qui permettront l'évaluation de chacune de ces actions à la fin de leur réalisation.

Globalement, les actions de ce CLS seront élaborées en fonction des axes thématiques prédéfinis et des besoins et opportunités du territoire, identifiés notamment par les partenaires du CLS, durant toute la durée du CLS.

Le Comité de Pilotage et les Groupes de travail sont parties prenantes de ce suivi par une information régulière.

L'intérêt d'une évaluation régulière est de :

Réaliser un état d'avancement détaillé de la mise en place des actions du contrat.

Mesurer l'efficacité des actions.

Décider de la poursuite de l'action et des changements à y apporter.

Identifier les éventuelles difficultés rencontrées ou bonnes pratiques mises en place.

Améliorer la qualité de l'action. Communiquer sur l'action et la valoriser.

Obtenir des financements.

Mettre en œuvre des actions permettant de lever les points de blocage.