



CONTRAT LOCAL DE SANTE 2022-2026



Entre :

La Ville de Vierzon, représentée Corinne OLLIVIER, Maire de Vierzon,

L'Agence Régionale de Santé Centre, représentée par Monsieur Bertrand MOULIN, Directeur Départemental

L'Etat, représenté par Monsieur Préfet du Cher,

Le Conseil Départemental du Cher, représenté par Jacques FLEURY, Président du Conseil Départemental du Cher,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher, représentée Monsieur Stéphane BUCHOU , Directeur,

La Direction des services départementaux de l'Education Nationale du Cher, représentée par Monsieur Pierre-Alain CHIFFRE, Directeur des services départementaux de l'Education Nationale du Cher,

Le Centre Hospitalier de Vierzon, représenté par Monsieur Francisco MORENO, directeur,

Le Centre Hospitalier Spécialisé George Sand, représenté par Monsieur Alexis JAMET, Directeur,

Le Conseil Régional du Centre, représenté par Monsieur François BONNEAU, Président du Conseil Régional,

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé représentée par Monsieur GILIS et Madame CORATELLA, co-Présidents

Le Conseil de l'ordre des médecins, représenté par le Docteur T. BALAND, Président.

SOMMAIRE

	PAGES
Préambule ...	4
1. Elaboration du contrat local de santé de Vierzon 2022-2026	
Titre 1 : Axes stratégiques du contrat	19
Titre 2 : Objectifs du contrat	23
Titre 3 : Champs du contrat	26
Titre 4 : Pilotage, animation et évaluation du contrat.....	27
Titre 5 : Mise en œuvre du contrat	32
I – Contribution des acteurs locaux.....	32
II – Les projets	
A - Les projets des acteurs à poursuivre	32
B – Les projets déjà portés par le CLS maintenus	35
C – Les nouveaux projets multi-partenariaux.....	35
D – Les fiches projets	35
Signatures ...	49

Préambule

La santé constitue l'une des préoccupations majeures des habitants de Vierzon.

Aujourd'hui, plusieurs éléments renforcent cette attention particulière portée par les usagers:

- La désertification médicale
- Le renforcement de la précarité en santé
- l'augmentation des violences intrafamiliales et sexuelles

Face aux évolutions des questions sanitaires, sociales et médico-sociales et au développement des inégalités de santé, il est indispensable de mettre en œuvre des prises en charge préventives et coordonnées. La prise en compte de ces problématiques doit également être globale. Elle concerne les professionnels de santé mais également ceux qui exercent dans d'autres domaines d'activités (social, éducation,...), le secteur associatif, les institutions ainsi que les acteurs publics et privés. Elle nécessite l'implication de tous les intervenants institutionnels qui répondent, à quelque niveau qu'ils se situent, aux problèmes et aux questions posées par les usagers et œuvrer l'amélioration globale de leur santé. Bien que la santé ne soit pas généralement repérée comme une compétence des collectivités locales, elles se sont progressivement rendu compte qu'elles avaient un rôle à jouer notamment en matière de santé publique.

Cette proximité permet :

- de repérer des problématiques sanitaires spécifiques et des déficits de l'offre,
- de favoriser l'écoute du citoyen,
- de développer une politique de santé participative en direction des usagers,
- de faire émerger les demandes et de cerner les besoins.

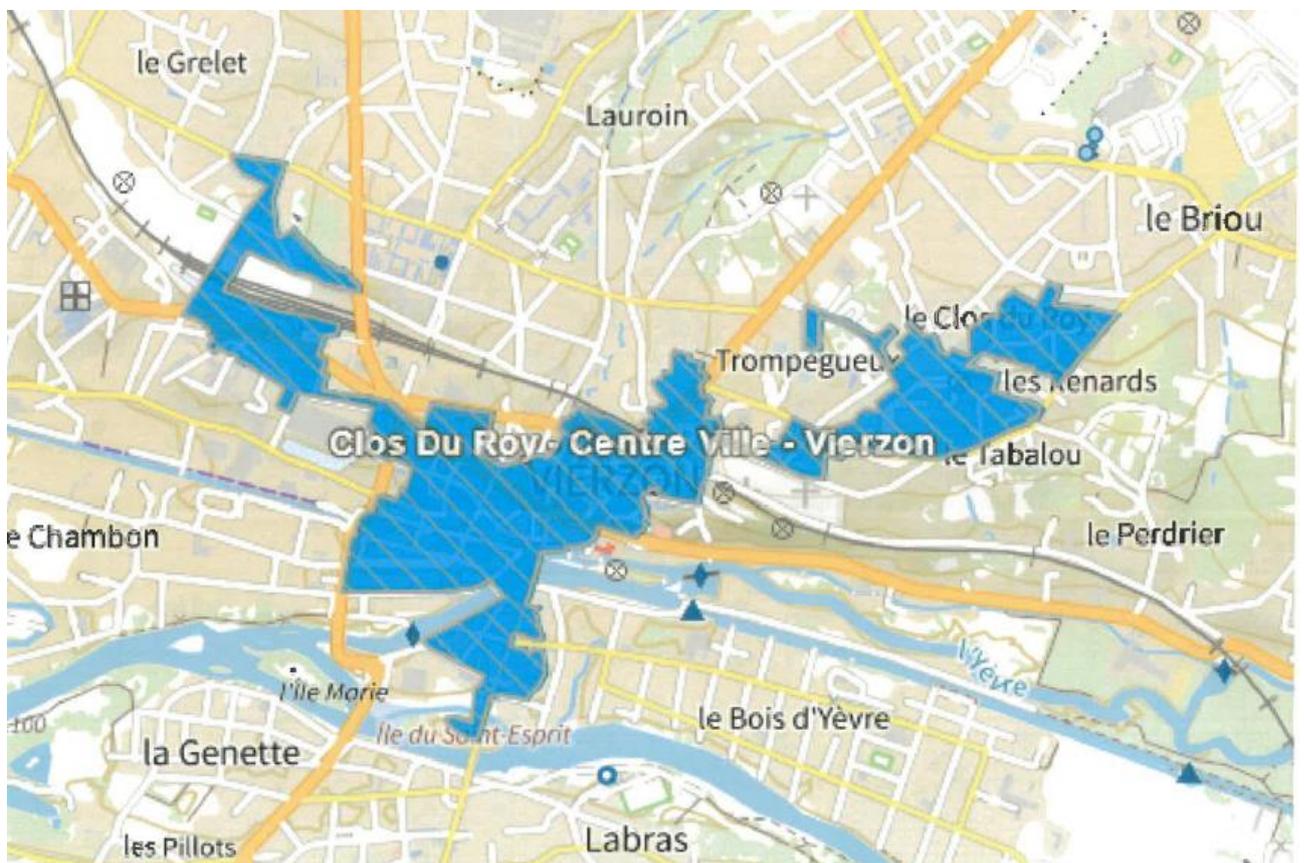
- de coordonner les acteurs locaux, partenaires incontournables pour l'identification et la

réalisation des actions, dans le cadre d'une offre de services de santé organisée et de la maîtrise des coûts.

1 - Le territoire de Vierzon

Vierzon compte 25 725 habitants au 1^{er} janvier 2021 (*données issues de la convention OPAH-RU*).

Focus sur le quartier prioritaire de Vierzon :



Le quartier prioritaire est délimité par un polygone de couleur bleu.

Vierzon n'abrite qu'un seul quartier politique de la Ville (QPV), dans lequel résident 4600 habitants, soit 1 septième de la population.

Il englobe le Centre Ville, la zone Esplanade et B3, Gustave Flourens, Bellevue, Clos du Roy, Tunnel Château et Centre Ville.

2 - Evolution de la population

POPULATION PAR ÂGE EN 2016

	Population	Population âgée de moins de 20 ans		Population âgée de 65 ans et plus		Population âgée de 75 ans et plus		Indice de vieillissement en 2016 (65 ans et plus/moins de 20 ans)
		Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	
Pays de Vierzon	47 554	10 454	22,0	12 098	25,4	5 880	12,4	115,7
Cher	307 110	66 356	21,6	74 870	24,4	37 368	12,2	112,8
Centre-Val de Loire	2 577 866	614 938	23,9	550 928	21,4	276 100	10,7	89,6
France hexagonale	64 468 721	15 609 332	24,2	12 376 013	19,2	6 047 130	9,4	79,3

SOURCE : INSEE (RP 2016; EXPLOITATION PRINCIPALE)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Une population en baisse

Population globale : - 4,3 % par an depuis 2012 (soit – 1 127 individus par an) entre 2012 et 2017 (*source Insee 2017 : Données issues du portait de territoire CAF*)

Perte de 5330 habitants sur les 18 dernières années.

Pour Vierzon, entre 2012 et 2017, le solde naturel est en moyenne de -0,4 % par an contre 0,5 % pour le solde migratoire. Cela signifie que le territoire enregistre moins de naissances que de décès et moins d'arrivées que de départs.

Naissances : 796 en 2021 / décès 1181

Vieillessement de la population

Part des seniors (+ 75 ans) :

3657 soit 14,1 % de la population, contre 12,3 % dans le Cher

1047 âgés de + 80 ans et vivant seul, en augmentation (950 en 2017)

Données complémentaires issues de l'ABS 2019 (Analyse des besoins sociaux – CCAS Vierzon)

A partir de données Insee 2015

	Vierzon
- de 25 ans	26,5 %
26-59 ans	26,3 %
Plus de 60 ans	33,3 %
Plus de 75 ans	13,9 %

La population vierzonnaise comprend une proportion élevée de personnes seniors et de personnes en risques de dépendance au vu des territoires de référence. Cependant la part des moins de 25 ans est supérieure à celle du département, et elle a augmenté sur la période 2010-2015. La population la moins représentée est celle des 26-59 ans, près de 10 points de moins qu'en France.

Population précaire et minima sociaux et soins :

Au 31 décembre 2017, 5,5 % des ménages du pays de Vierzon bénéficient de l'allocation adulte handicapé (AAH), soit **une proportion supérieure à celles du département (4,8 %)**, de la région Centre-Val de Loire (3,6 %) et de la France hexagonale (3,8 %).

ALLOCATAIRES DE MINIMA SOCIAUX AU 31.12.2017

	Allocataires AAH		Allocataires RSA socle		Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA	Part d'allocataires dont les ressources sont constituées à 50 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA (en %)	Nombre d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100 % ou plus de prestations Cnaf ou CCMSA	Part d'allocataires dont les ressources sont constituées à 100 % de prestations Cnaf ou CCMSA (en %)
	Effectifs	En % des ménages	Effectifs	En % des ménages				
Pays de Vierzon	1 188	5,5	1 774	8,2	2 882	36,0	1 710	21,4
Cher	6 816	4,8	9 204	6,5	15 801	31,6	9 492	19,0
Centre-Val de Loire	41 696	3,6	56 938	4,9	105 828	25,5	60 703	14,6
France hexagonale	1 086 439	3,8	1 647 994	5,8	2 974 347	27,5	1 777 558	16,4

SOURCE : CNAF AU 31/12/2017, CCMSA AU 31/12/2017, INSEE RP 2016
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

En 2016, le taux de pauvreté du pays de Vierzon est de 18,1 %. **Ce dernier est supérieur à ceux retrouvés aux niveaux départemental, régional et national** (respectivement 14,9 %, 13,2 % et 14,7 %). À noter que pour cet indicateur, l'ensemble des communautés de communes Vierzon-Sologne-Berry, Coeur de Berry et Les Villages de la Forêt ont été prises en compte.

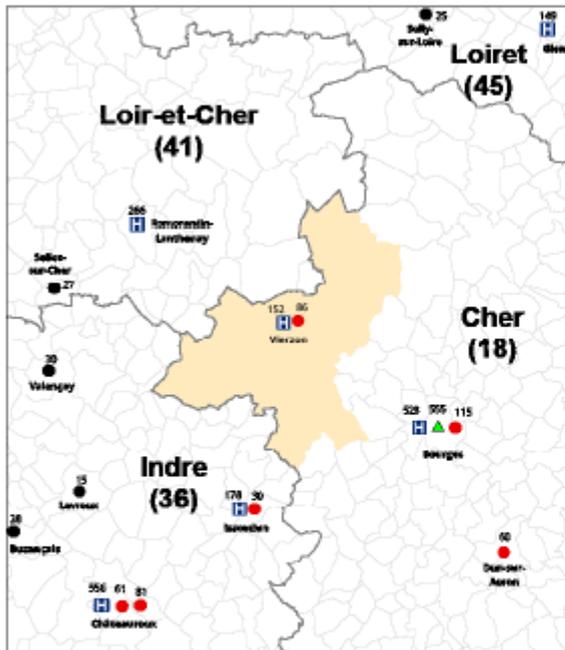
TAUX DE PAUVRETÉ EN 2016 (EN %)

	Ensemble	moins de 30 ans	de 30 à 39 ans	de 40 à 49 ans	de 50 à 59 ans	de 60 à 74 ans	75 ans et plus
Pays de Vierzon*	18,1	nd	nd	nd	nd	nd	nd
Cher	14,9	24,8	18,9	18,1	15,2	9,2	8,5
Centre-Val de Loire	13,2	21,8	16,3	15,8	13,0	8,1	7,2
France hexagonal	14,7	22,5	16,9	17,2	14,8	9,7	8,9

SOURCES : INSEE-DGFP-CNAF-CCMSA, FICHER LOCALISE SOCIAL ET FISCAL
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
ND : NON DISPONIBLE
*CC : VIERZON-SOLOGNE-BERRY, CC COEUR DE BERRY ET CC LES VILLAGES DE LA FORÊT

4 - L'offre et recours aux soins

LOCALISATION DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTÉ ET NOMBRE DE LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE EN 2018

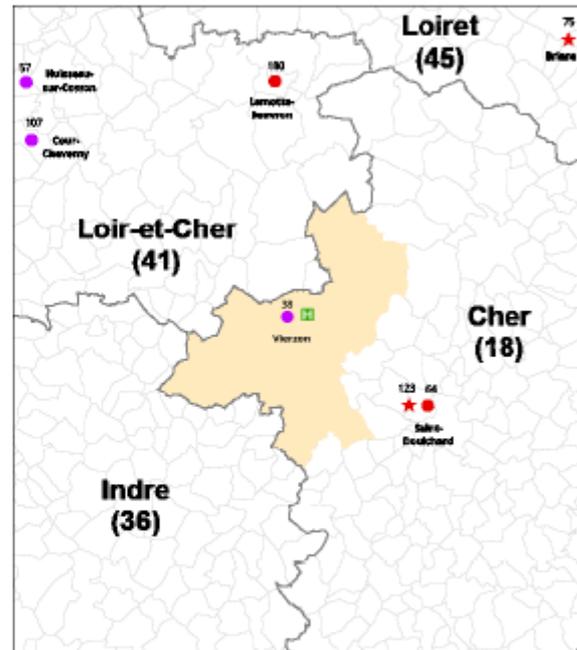


Établissements publics de santé en 2018

- Centre hospitalier
- Centre hospitalier (ex hôpital local)
- Centre hospitalier (spécialisé en psychiatrie)
- Unité de soins de longue durée (USLD) / Service de soins de suite et de réadaptation (SSR)

De 15 à 556 : Lits installés en hospitalisation complète (MCO/PS/SSR/USLD) au 31/12/2018
SOURCE : SAE DIFFUSION
EXPLOITATION : ORG CENTRE-VAL DE LOIRE

LOCALISATION DES ÉTABLISSEMENTS PRIVÉS DE SANTÉ ET NOMBRE DE LITS D'HOSPITALISATION COMPLÈTE EN 2018



Établissements publics de santé en 2018

- Clinique / Pôle de santé / Hôpital privé
- Établissement de psychiatrie
- Soins de suite et réadaptation fonctionnelle / Unité de soins de longue durée
- Hospitalisation à domicile (HAD)

De 26 à 180 : Lits installés en hospitalisation complète (MCO/PS/SSR/USLD) au 31/12/2018
SOURCE : SAE DIFFUSION
EXPLOITATION : ORG CENTRE-VAL DE LOIRE

Le Centre Hospitalier de Vierzon :

Il est le principal établissement de soins sur Vierzon.

Il dispose :

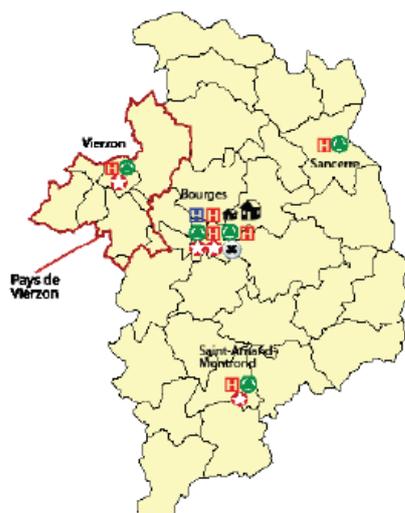
- d'un service d'urgences et UHTCD (Unité d'hospitalisation très courte durée)
- d'un pôle mère-enfant
- d'un service chirurgie et USC (service soins continus)
- de 3 services médecine générale
- d'un service ambulatoire (chirurgie et médecine)
- d'un service de rééducation

- d'un service de soins de suite et de soins de longue durée
 - d'un service radiologie doté d'une IRM - scanner
 - d'un service consultations externes (gastro, ophtalmo, ORL, cardio, uro, gynéco, sages femmes ...)
-
- de 3 programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) (diabète, diabète gestationnel, après cancer).

Grâce à un travail conjoint entre CLS et Centre Hospitalier, des ateliers complémentaires à ceux, classiques, proposés dans les programmes d'éducation ont été mis en place à destination des patients abituruellement, ont été mis en place. En effet, 2 ateliers d'activité physique adaptée par semaine, un atelier natation une fois par semaine et un atelier artistique pour renforcer la confiance et l'estime de soi une fois tous les 15 jours sont proposés aux patients.

Soins spécialisés santé psychique :

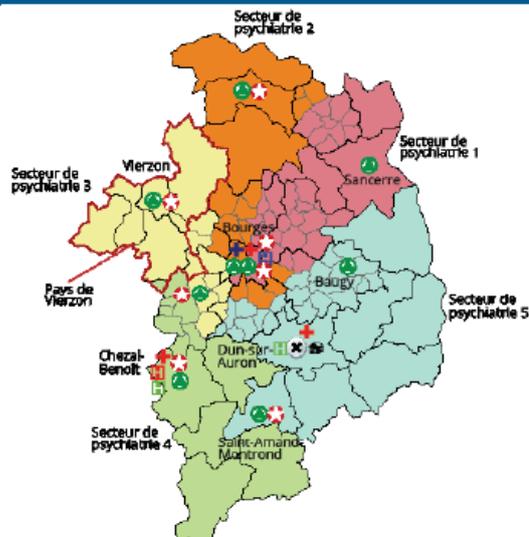
OFFRE HOSPITALIÈRE PSYCHIATRIQUE POUR ENFANTS



- | | |
|---|--|
| Centre d'accueil et de soins pour adolescents | Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel |
| Hospitalisation de jour | Centre médico-psychologique |
| Equipe mobile pour adolescents | Centre d'action médico-sociale précoce |
| Maison des adolescents | |

SOURCES : SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

OFFRE HOSPITALIÈRE PSYCHIATRIQUE POUR ADULTES



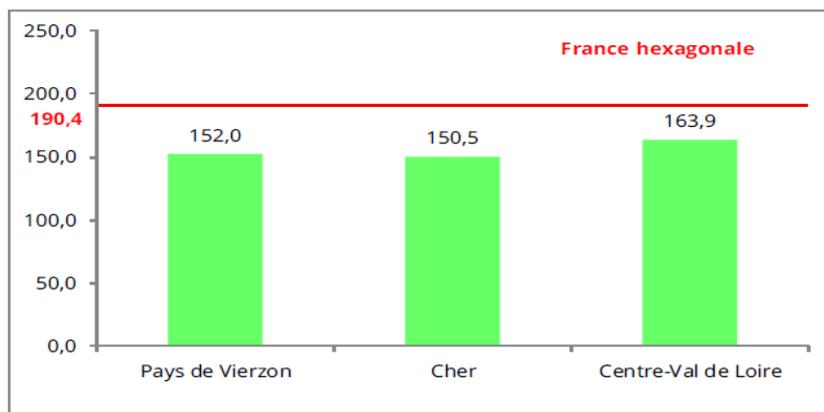
- | | |
|--|---|
| Unités d'hospitalisation de courte durée | Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel |
| Unité d'addictologie | Accueil familial thérapeutique |
| Unités de psychiatrie au long cours | Maison d'accueil spécialisée |
| Centre médico-psychologique | Centre d'accueil et d'orientation départemental |
| Unité de soins de longue durée/Équ岸 | |

SOURCES : SITE INTERNET DU CENTRE HOSPITALIER DE BOURGES
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

La commune de Vierzon compte également plusieurs structures de soins spécialisés dans la prise en charge de la santé mentale avec le centre hospitalier Georges Sand (CMP – CMPEA – Accueils de jour) et la Clinique psychiatrique de la Gaillardière.

Au total, en 2017, 1 045 habitants du pays de Vierzon bénéficient d'une prise en charge ALD pour affections psychiatriques (7 016 dans le département, 56 635 dans la région et 1 591 600 en France hexagonale).

TAUX COMPARATIF D'ADMISSIONS EN ALD POUR AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES (2006-2014)



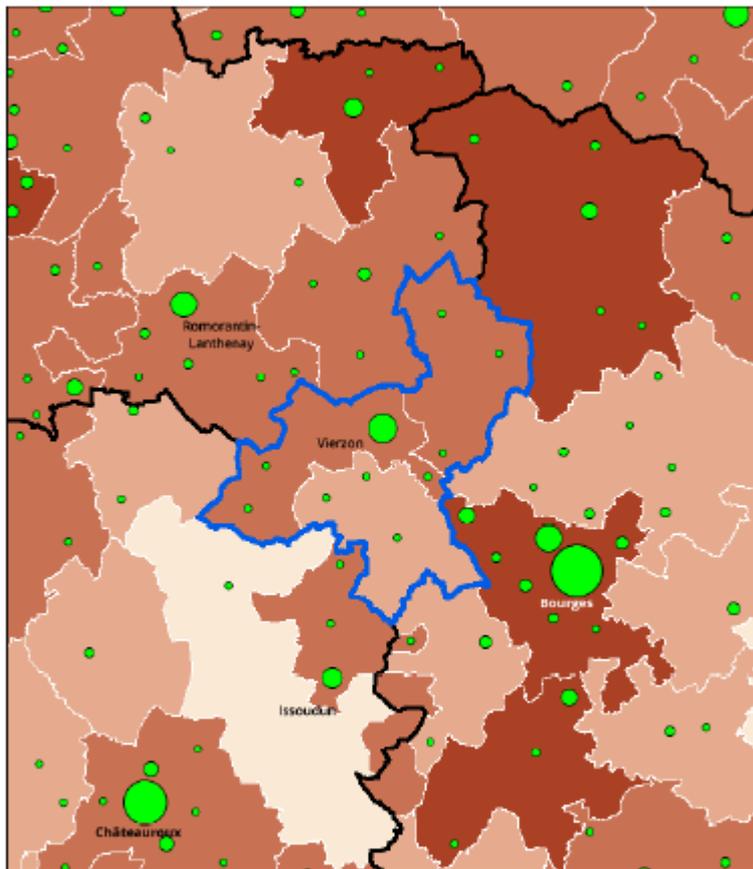
SOURCES : CNAMTS, CCMISA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Soins libéraux :

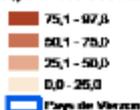
Selon le répertoire partagé des professions de santé, au 1er janvier 2019, la région Centre-Val de Loire est la région de France la moins dotée en médecins généralistes (libéraux, salariés et mixtes). Le Cher est, quant à lui, le 10ème département français où l'offre est la plus faible. S'agissant de l'activité libérale, la région est également la moins dotée des 13 nouvelles régions métropolitaines. Le Cher apparaît à la 11ème place des départements ayant une offre faible.

Le pays de Vierzon compte 50 médecins généralistes exerçant sur son territoire, soit une densité totale de 105,1 professionnels pour 100 000 habitants. **Elle est largement inférieure à celles retrouvées dans l'Hexagone (141,7), dans la région (112,7) et comparable à celle du Cher (103,9).** Le territoire compte 20 médecins généralistes libéraux pour une densité de 52,6 pour 100 000 habitants. Elle est inférieure aux densités départementale (63,5), régionale (70,6) et nationale (89,4).

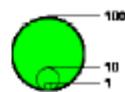
DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2019



Densité de médecins généralistes libéraux (pour 100 000 habitants)



Nombre de médecins généralistes libéraux



SOURCES : RPPS 2019, INSEE (RP 2016)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

CPTS Berry Vierzon Sologne :

La création des CPTS se formalise par la signature d'un contrat signé entre l'Assurance Maladie, l'ARS et les professionnels de santé dont le prérequis est la réalisation d'un projet de santé en lien avec les besoins du territoire. Cette contractualisation s'organise autour de 3 missions socles que sont : L'amélioration de l'accès aux soins (faciliter l'accès à un médecin traitant, améliorer la prise en charge des soins non programmés en ville...), L'organisation d'un parcours pluri-professionnel autour du patient, Le développement d'actions de prévention.

En quatre ans depuis 2019, la CPTS a réussi à réunir plus de 60% des professionnels de santé de l'ambulatoire sur un territoire de plus de 68 000 habitants répartis sur 39 communes et 3 départements. Les CPTS et les CLS sont deux outils complémentaires, qui permettent de faire le lien entre les professionnels de santé et l'organisation des soins d'un côté, et les élus et les politiques locales de l'autre.

Au 1er janvier 2019, 16 dentistes libéraux étaient installés au sein du pays de Vierzon. La densité du territoire est de 33,6 chirurgiens-dentistes pour 100 000 habitants, soit une proportion inférieure à celles retrouvées dans l'Hexagone (52,0), en région (38,1) et dans le département (40,4).

Le territoire compte 65 infirmiers libéraux pour une densité de 136,7 professionnels pour 100 000 habitants. Elle est supérieure à celles observées dans le Cher (127,0) et en région (105,2) mais est inférieure à celle de la France hexagonale (167,4).

Rapportée à la population de plus de 65 ans, ces derniers étant potentiellement les plus grands consommateurs de soins à domicile, la densité d'infirmiers libéraux sur le pays de Vierzon est de 537,3 pour 100 000 habitants de 65 ans et plus. Cette proportion est supérieure à celles retrouvées dans le Cher (520,9) et en région (492,1). Elle est cependant inférieure à la densité observée en France hexagonale (872,1).

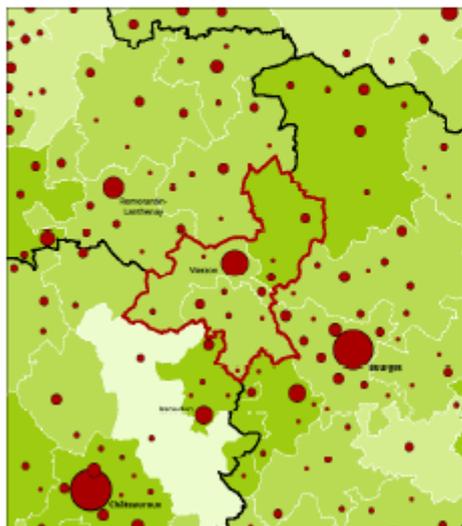
Au 1er janvier 2016, le pays de Vierzon compte 26 masseurs-kinésithérapeutes libéraux, soit une densité de 54,7 professionnels pour 100 000 habitants. Cette densité est inférieure à celle du département (56,3), de la région (64,4) et de la France hexagonale (98,6).

S'agissant des orthophonistes, 3 exercent en libéral sur le territoire au 1er janvier 2019, soit une densité de 6,3 pour 100 000 habitants, inférieure aux densités retrouvées dans le Cher (9,4), le Centre-Val de Loire (19,5) et la France hexagonale (28,2).

DENSITÉ DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2019

SOURCES : ADÉL AU 01/01/2019, INSEE (RP 2018)
EXPLOITATION : ODS CENTRE-VAL DE LOIRE
* AU 1^{ER} JANVIER 2019 POUR LES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES

Infirmiers



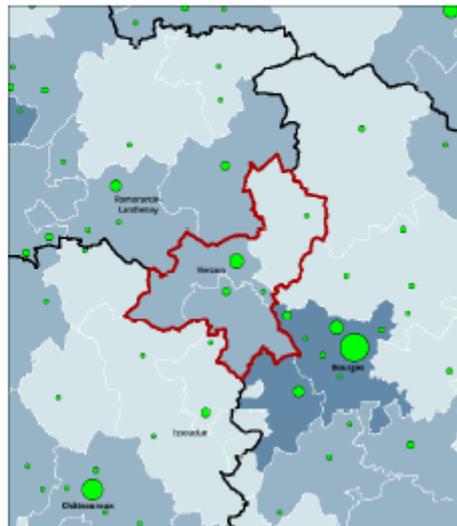
Densité d'infirmiers libéraux
(pour 100 000 habitants)

100,1 - 249,0
100,1 - 150,0
50,1 - 100,0
20,0 - 50,0

Nombre d'infirmiers libéraux

100
50
1

Chirurgiens-dentistes



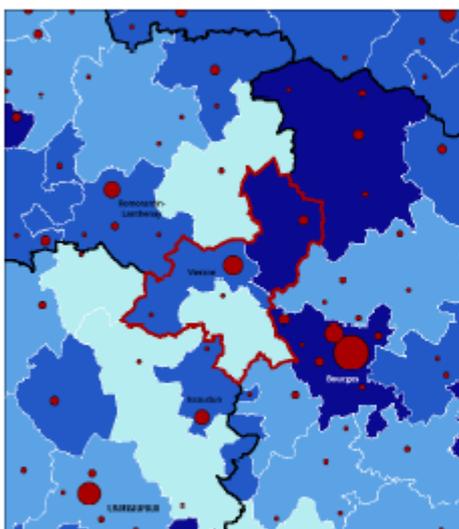
Densité de chirurgiens-dentistes
libéraux (pour 100 000 habitants)

75,1 - 90,0
60,1 - 75,0
25,1 - 60,0
0,0 - 25,0

Nombre de chirurgiens-dentistes
libéraux

100
50
1

Masseurs-kinésithérapeutes*



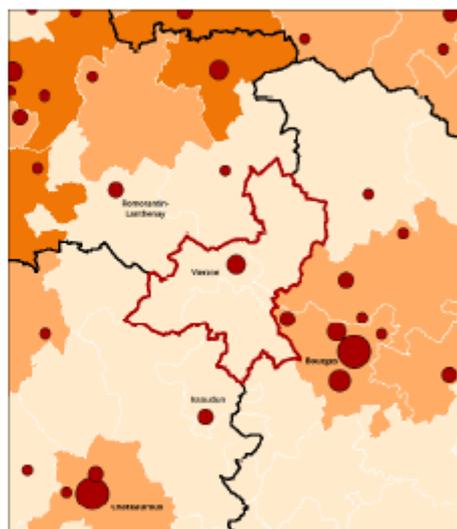
Densité de masseurs-kinésithérapeutes
libéraux (pour 100 000 habitants)

75,0 - 120,0
50,0 - 75,0
25,0 - 50,0
0,0 - 25,0

Nombre de masseurs-
kinésithérapeutes libéraux

100
50
1

Orthophonistes



Densité d'orthophonistes
libéraux (pour 100 000 habitants)

20,1 - 25,0
10,1 - 20,0
0,0 - 10,0

Nombre d'orthophonistes
libéraux

10
5
1

La permanence des soins en médecine ambulatoire (PDSA) est une mission de service public qui a pour objectif de répondre aux besoins de soins, non programmés, aux heures habituelles de fermeture des cabinets libéraux et des centres de santé. Les médecins participent à la permanence des soins et à l'activité de régulation sur la base volontariat. Cette mission est assurée en fonction des besoins de la population, évalués à partir de l'activité médicale constatée et de l'offre de soins existante : le samedi à partir de midi, les

jours ouvrables de 20h à 23h, les dimanches et jours fériés de 8h à 23h, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié. Au-delà de 23h, il existe un transfert de l'activité de permanence des soins vers les urgences hospitalières et ce, jusqu'à 8 heures.

Deux types d'effectif existent sur ces secteurs : une effectif fixe et une effectif mobile. Pour l'effectif fixe, elle a lieu à la maison médicale de Vierzon (ou de Bourges) du lundi au vendredi de 20h à 24h, le samedi de 12h à 24h (14h-18h pour Bourges) ainsi que les dimanches et jours fériés de 9h à 13h et de 15h à 23h (14h-18h pour Bourges).

Le Centre de santé :

Afin de lutter contre la baisse de la démographie médicale, un Groupement d'Intérêt Public (GIP) a été mis en place en 2018 entre la ville de Vierzon, la communauté de communes Vierzon Sologne Berry, l'hôpital et l'association Caramel (spécialisée dans la lutte contre le diabète). L'objectif de cette structure est d'accueillir de nouveaux professionnels de santé. Il est actuellement en cours d'agrandissement pour pouvoir compter plus de professionnels. En effet, actuellement, le Centre de Santé de Vierzon a atteint ses limites de possibilité d'accueil.

Parmi les chiffres indiqués plus haut de soins libéraux, celui-ci regroupe, à lui seul :

- 5,2 équivalents temps plein de médecins généralistes
- 1 dentiste
- 1 pédiatre
- 1 psychiatre
- 1 pédo psychiatre
- 2 kinésithérapeutes
- 1 assistante dentaire
- 1 infirmière asalée

Des établissements d'accueil et de services

Le territoire compte la présence de 4 EHPAD localisés à Vierzon – 1 accueil de jour pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

On recense également 9 établissements spécialisés :

- 2 établissements d'accueil Jeunes Enfants
- 2 établissements d'accueil d'enfants handicapés

- 5 établissements d'accueil d'adultes handicapés

Un CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination) est également localisé à Vierzon.

Il existe également un service d'aide et de soins à domicile (SPASAD) pour les personnes vivant à Vierzon.

5 – Difficultés liées à la désertification médicale

Actuellement, Vierzon, comme de nombreuses villes, est en grande difficulté pour faire face à la pénurie de médecins et de spécialistes.

Nous constatons que la démographie médicale en médecine, se dégrade de plus en plus et que plusieurs milliers de citoyens du bassin vierzonnais n'ont plus de médecin traitant. Cela retarde leur accès aux soins, est facteur d'une moindre prévention, de diagnostics tardifs, péjoratifs en matière d'état de santé et de morbidités et comorbidités. Ce qui est d'autant plus préjudiciable pour la santé publique, que la mobilité des habitants de Vierzon et ses environs est faible pour accéder aux soins de premier recours dans les métropoles proches elles-mêmes en situation de grave déficit médical. Cette population est de plus en plus âgée, en sus des habitants en situation de précarité.

Malgré l'effort de la Ville par le biais de l'ouverture du Centre de Santé, la désertification médicale reste une préoccupation importante, du fait de :

. Départ de praticiens

En 2020, 64 % des médecins sur Vierzon avaient plus de 55 ans (contre 50 % de moyenne en France). Depuis, le départ en retraite de généralistes laisse des habitants sans médecin traitant, alors que c'est une obligation, et plus particulièrement depuis le 1^{er} trimestre 2022 avec l'arrêt de 2 généralistes.

Le Centre de santé, très sollicité, ne peut répondre à toutes les demandes.

. Difficultés à recruter de nouveaux professionnels

La Ville de Vierzon se trouve confrontée, comme bien d'autres, à la difficulté d'inciter les professionnels de santé à s'y installer. Même si le territoire de Vierzon a de nombreux atouts, ceux-ci ne suffisent pas à attirer des professionnels.

L'offre de médecine générale est essentielle pour :

- repérer des problématiques sanitaires spécifiques et prévenir l'apparition des maladies chroniques,
- assurer par le rôle de médecin traitant une approche globale des questions de santé de l'utilisateur et sa famille, et une prévention secondaire efficace
- favoriser l'écoute du patient et analyser son environnement. L'orienter de façon adaptée lorsqu'il a besoin de soins spécialisés et /ou d'examen spécialisés
- suivre le patient dans la durée
- reprendre le suivi post hospitalisation ou post soins spécialisés

6 – La mise en place d'un contrat Local de Santé

Genèse du CLS :

La ville de Vierzon, résolument inscrite dans une démarche volontariste dans le domaine du social et de la santé, a participé activement à la démarche entreprise par le Pays de Vierzon pour l'élaboration du diagnostic territorial de santé en 2009. Cette démarche a été menée en étroite collaboration avec tous les partenaires de la santé, institutionnels et associatifs de 2009 à 2010.

Dans ce contexte, il est apparu pertinent de formaliser le partenariat existant sur le terrain et les liens entre les institutions régionales et locales au travers de l'établissement d'un contrat permettant de renforcer la coordination et de favoriser sa pérennisation, à l'échelle de la Ville de Vierzon dans les domaines sanitaire, social et médico-social en lien avec le Projet Régional de Santé.

Ce contrat est une mesure inscrite dans la loi HPST, qui a vocation à soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'actions à partir d'un plan local de santé.

Il a pour objectif de proposer des axes de travail qui répondent aux problématiques de santé repérés sur notre territoire, afin de mieux couvrir et anticiper les besoins sanitaires et sociaux de la population.

Il porte notamment sur :

- la promotion de la santé,
- la prévention,
- les politiques de soins
- l'accompagnement médico-social.

Son animation territoriale a été confiée à la Ville de Vierzon en 2011 et perdure depuis.

Un 1^{er} contrat a été signé en 2012, pour une durée de 3 ans.

A l'issue, une évaluation, menée par la Ville de Vierzon, associant tous les partenaires et signataires du 1^{er} CLS, a permis de définir de nouveaux axes de travail qui ont été menés dans un second contrat 2016 – 2019, lui-même évalué en 2020 par l'ORS, mais également par un bilan des actions menées, réalisé par la Ville de Vierzon (cf : annexes 1, 2 et 3).

En 2020, L'observatoire Régional de Santé (ORS), en accord avec l'Agence Régionale de Santé et la Ville de Vierzon, a procédé à une évaluation du Contrat Local de Santé 2016-

2019, ainsi qu'à une expertise du territoire sur les problématiques de santé. Il a ensuite délivré quelques préconisations pour le prochain Contrat Local de Santé. (voir annexe 1)

Le Contrat Local de Santé de Vierzon

Titre 1 : Axes stratégiques du contrat

A – Travail de réflexion et d'élaboration pour définir les axes du Contrat Local de Santé

1 – Politique globale

Un CLS est un outil permettant aux Agences Régionales de Santé (ARS) et aux collectivités de mettre en oeuvre une stratégie locale de santé sur mesure. Il s'agit d'un outil de territorialisation des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en oeuvre du Projet Régional de Santé (PRS). Les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis ou complétés par des problématiques spécifiques locales.

Un CLS permet de mieux adapter les politiques régionales de santé aux besoins particuliers du territoire avec l'objectif de réduire les inégalités de santé. Un CLS est avant tout une démarche de territoire qui permet aux différents acteurs du territoire de se rencontrer, d'échanger et de travailler ensemble sur les problématiques de santé publique. Il permet de valoriser, consolider et créer des partenariats entre différentes politiques publiques dans le but de définir un objectif commun.

2 – Souhaits et besoins du territoire

a - Les axes de travail déterminés par les élus municipaux

Deux rencontres du comité de Pilotage se sont déroulées afin de valider les axes de travail, souhaités par la volonté politique de Vierzon, qui avaient été définis comme suit :

- poursuivre des campagnes et actions en faveur de la prévention et promotion de la santé (diabète, cancers, surpoids-obésité, santé mentale, ...)
- le consentement dans le cadre de la santé sexuelle
- le repérage de la vulnérabilité
- le sport santé
- les violences intra-familiales
- travailler les collaborations avec les collectivités du territoire intercommunal
- promouvoir le CLS

Il a ensuite été proposé de regrouper les axes violences intra-familiales et consentement dans le cadre de la santé sexuelle pour traiter les violences dans son ensemble avec des orientations adaptées selon la nature des violences.

b – la vision des acteurs médicaux, Conseil de l'ordre des médecins, sociaux, médico-sociaux et des habitants

Lors d'une rencontre, le 1^{er} juillet 2021, les acteurs et habitants du territoire se sont prononcés sur les axes de travail proposés par les volontés politiques, en émettant des idées quant aux objectifs à atteindre, des actions à mener et des points de vigilance à porter. Une réunion de synthèse a ensuite permis de définir clairement les objectifs. 96 personnes ont participé à cette matinée de travail concerté, dont une proportion de 30 % d'habitants, permettant d'être à l'écoute des citoyens.

c – modification du périmètre d'intervention

Initialement, le périmètre d'intervention retenu par l'ARS et les élus locaux était Vierzon et la Communauté de Communes Vierzon-Sologne-Berry.

Or, depuis, le CLS PETR a également, toujours sous l'aval de l'ARS, englobé le territoire de la Communauté de Communes de Vierzon et cette dernière ne souhaite pas abonder, financièrement, aux 2 CLS, même si les axes de travail seront, pour beaucoup, différents.

Aussi, l'axe de travail « travailler les collaborations avec les collectivités territoriales du territoire » ne sera pas retenu.

d – axe défini par le contexte médical sur Vierzon

Vierzon est fortement touchée par la désertification médicale. Il devient urgent de trouver à recruter des médecins. Cette mission initialement confiée au Centre de Santé et à la CPTS de Vierzon se verra renforcée par La complémentarité du programme d'action du CLS.

Une démarche CLS permettrait de travailler aux coopérations et à la coordination de l'action des acteurs en matière de promotion et de prévention de la santé.

Le CLS est l'occasion de soutenir les dynamiques locales du territoire en matière de santé, de favoriser la mise en œuvre d'actions de proximité et de tendre vers la réduction des inégalités sociales et territoriales.

e – La politique de l'ARS Centre Val de Loire en matière de santé : le PRS 2

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement, ...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (PRS 2) vise à renforcer qualité, proximité, gradation de l'offre de santé (prévention, soins et

accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le parcours de chaque personne recourant au système de santé. Les enjeux liés à la santé-environnement font l'objet d'un Plan Régional de Santé-Environnement (PRSE). Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS 2 et le PRSE, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations. A travers le PRSE l'objectif est de réduire les expositions environnementales afin de limiter la survenue de nouvelles pathologies ou de nuisances pour la population humaine et les écosystèmes.

B – Les axes stratégiques retenus pour le prochain CLS

Au regard de l'ensemble des échanges, volontés et contexte du territoire, évoqués ci-dessus, **six axes prioritaires ont été retenus et seront inscrits dans le prochain CLS :**

- Axe 1 : favoriser le renforcement de l'offre médicale sur le territoire
- Axe 2 : lutte contre les violences intrafamiliales et sexuelles
- Axe 3 : lutte contre la vulnérabilité en santé
- Axe 4 : agir pour la prévention et la promotion de la santé — activité physique adaptée et sport-santé
- Axe 5 : santé environnementale : apporter un soutien dans les actions portées par les partenaires visant à favoriser le bien-être environnemental et professionnel des habitants
- Axe 6 : promouvoir le CLS
- Les axes stratégiques ayant été définis, il convient de déterminer les objectifs du prochain Contrat Local de Santé de Vierzon.

Titre 2 : Objectifs du contrat

Article 1 : Les objectifs généraux du Contrat Local de Santé

Les objectifs généraux du CLS se situent à trois niveaux :

○ En termes de santé publique et de réduction des inégalités de santé

Le CLS constitue un vecteur d'équité territoriale et d'ajustement aux besoins locaux. Il s'inscrit pleinement dans la politique de réduction des inégalités de santé de l'ARS. Les actions mises en œuvre peuvent permettre de dynamiser les territoires où les porteurs de projet(s) sont peu nombreux et/ou l'accessibilité géographique des soins est insuffisante, améliorant ainsi l'équité territoriale de l'offre de services de santé. Elles peuvent également être facteur de réduction des inégalités sociales de santé par une communication, une sensibilisation, des prises en charge, une coordination et une approche globale de la santé adaptée aux différentes situations épidémiologiques et/ou sociales.

○ En termes de décloisonnement des professions, des secteurs et des politiques publiques pour une meilleure articulation des actions et des dispositifs

L'ensemble des déterminants de santé (comportements, environnement, conditions d'accès à la prévention et aux soins) doit être pris en compte dans le cadre d'un projet de développement global. De ce fait, la convergence et les synergies des différentes politiques publiques, le décloisonnement entre secteurs, notamment entre secteur sanitaire et secteur social et la coordination entre professionnels apparaissent indispensables au développement d'accompagnements préventifs, globaux et continus adaptés aux besoins et doivent donc être favorisés par des actions opérationnelles de court, moyen et long terme.

○ En termes de mobilisation des habitants

Outils d'ajustements aux besoins locaux, les actions du CLS peuvent s'inscrire dans une dynamique participative, associant de nombreux acteurs, publics, privés et habitants.

Vecteur d'adhésion et d'atteinte des objectifs de certains dispositifs et actions dirigées vers la population, la mobilisation des habitants apparaît comme un objectif général de la mise en œuvre du Plan Régional de Santé.

Article 2 : Les objectifs stratégiques

Le 1^{er} juillet 2021, des acteurs médicaux, sociaux et médico-sociaux, ainsi que le Conseil de l'ordre des médecins et la CPTS ont été invités à s'exprimer sur les axes stratégiques et notamment, à en déterminer, selon eux, les objectifs stratégiques.

A l'issue de deux réunions de travail, les objectifs suivants ont été retenus pour être inscrits au prochain CLS après validation du Comité de Pilotage :

4 – Axe 1 : favoriser le renforcement de l'offre médicale sur le territoire

Objectifs

- être attractif pour de nouveaux professionnels de santé
- rencontrer les professionnels médicaux ou en devenir pour faire connaître le territoire
- accueillir les professionnels éventuels pour leur faire découvrir les atouts de Vierzon

II - Axe 2 : lutte contre les violences intrafamiliales et sexuelles

Objectifs

- repérer et prévenir la violence, le harcèlement dans les structures et la famille
- protéger les victimes, les personnes vulnérables
- Renforcer et coordonner les accompagnements adaptés tant pour les victimes, les témoins, que pour les auteurs
- proposer des méthodes de lutte contre les violences
- renforcer l'estime de soi et le pouvoir d'agir
- renforcer les solutions d'urgence

3 – Axe 3 : lutte contre la vulnérabilité en santé

Objectifs

- définir la vulnérabilité dans tous ses aspects (déterminants de santé)
- permettre d'identifier plus facilement les personnes ressources selon le type de vulnérabilité
- favoriser l'accompagnement des personnes perçues comme vulnérables si elles le souhaitent
- recenser les dispositifs et structures existants
- Favoriser l'accompagnement les professionnels et personnes relais

I – Axe 4 : agir pour la prévention et la promotion de la santé – accès aux soins

Objectifs

- favoriser l'accès à l'éducation thérapeutique du patient (ETP),
- Rendre visible les structures de santé
- développer des projets associant le soin et la prévention
- promouvoir la santé par la confiance et l'estime de soi
- promouvoir le sport santé et l'activité physique adaptée

5 - Axe 5 : santé environnementale : apporter un accompagnement dans les actions portées par les partenaires visant à favoriser le bien-être environnemental et professionnel des habitants

Objectifs :

- proposer des actions favorisant la santé au travail, notamment lutter contre le harcèlement et l'épuisement professionnel
- sensibiliser, mieux prévenir, les impacts en santé humaine causés par les espèces exotiques envahissantes ou proliférantes
- sensibiliser à l'impact du changement climatique sur la santé

- Promouvoir des habitudes de vie et des environnements favorable à la santé.

6 – Axe 6 : promouvoir le CLS

Objectifs

- communiquer sur les missions du CLS et à qui cela s'adresse / périmètre géographique
- Développer la participation les habitants dans le CLS et ses actions
- impliquer les partenaires et professionnels de santé, coopérer pour favoriser un territoire promoteur de santé
- rendre visible le CLS

Titre 3 : Champ du contrat

I - Les signataires du Contrat Local de Santé et leurs engagements

Au vu du contexte et des priorités fixées par le comité de pilotage, le Maire de Vierzon, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Centre- Val de Loire, le Préfet du Département du Cher, le Président du Conseil Départemental du Cher, le Directeur de la CPAM du Cher, le Directeur Académique des services de l'Education Nationale, le Directeur Centre Hospitalier de Vierzon, le Directeur du centre Hospitalier Spécialisé George Sand, le représentant de la CPTS conviennent de signer ce présent Contrat Local de Santé sur le territoire de Vierzon.

Les co-contractants du CLS s'engagent à mettre en œuvre, dans la limite de leurs ressources humaines disponibles, à suivre et évaluer les actions résultant des axes stratégiques déterminés d'un commun accord.

A cet effet, ils s'accordent à mobiliser les moyens financiers nécessaires pour soutenir dans la limite de leur dotation budgétaire annuelle, à titre prioritaire, dans leurs programmes de droit commun respectifs, dans le cadre de financements spécifiques ou dans le cadre de crédits liés à la Politique de la Ville, les actions émanant du CLS.

Par ailleurs les co-contractants définiront de concert les modalités :

- de participation des acteurs et des habitants à l'élaboration, à la mise en œuvre et au suivi des actions, ainsi qu'à l'évolution du CLS
- l'adaptation régulière des actions en fonction de l'émergence ou la modification des besoins du territoire

Le poste d'Animateur Territorial de Santé sera cofinancé par l'ARS et la Ville de Vierzon.

II - Les partenaires non signataires

Les partenaires non signataires peuvent contribuer au financement des projets du CLS et/ou être promoteurs des actions de ce présent contrat.

Titre 4 : Pilotage, animation et évaluation du contrat

I - Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 4 années à compter de sa signature.

II - Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois, faire l'objet d'avenants et être complété par les parties au cours de ces 4 années à la demande de l'une ou l'autre des parties. De nouveaux signataires pourront être ajoutés au présent contrat. De nouveaux axes stratégiques pourront être développés.

III - Pilotage et animation du contrat

Les co-contractants définissent conjointement les modalités managériales qui permettront au CLS de fonctionner selon un mode de gouvernance partagé où la concertation, le partage des informations, des décisions seront la règle et où la mise en œuvre du CLS s'exercera de concert en associant toutes ses composantes.

A - Le Comité de Pilotage :

Il est composé :

- du Maire de Vierzon,
- de l'adjointe déléguée à la Santé de la ville de Vierzon
- du Préfet ou son représentant
- du Président du Conseil Régional ou son représentant
- de l'adjoint au Maire, délégué à la Politique de la Ville de Vierzon
- de la Vice-présidente en charge des solidarités du Conseil Départemental du Cher
- du Délégué Départemental du Cher de l'Agence Régionale de Santé Centre –Val de Loire
ou son représentant
 - - du Directrice départemental de la Cohésion sociale et de la Protection des Populations (DDCSPP) ou son représentant
- du Directeur des services départementaux de l'Éducation Nationale du Cher ou son représentant
- du Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher ou son représentant
- du Directeur de la Mutualité Sociale Agricole ou son représentant
- du Directeur du Centre Hospitalier Spécialisé George Sand ou son représentant
- du Directeur du Centre Hospitalier de Vierzon ou son représentant
- du Président du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins du Cher ou son représentant
- du Directeur du CCAS de la Ville de Vierzon
- d'un des co-présidents de la CPTS
- de l'Animatrice Territoriale de Santé
- du Conseil citoyen

Le comité de pilotage a pour missions de :

- ❖ suivre la mise en œuvre et l'évaluation du CLS

- ❖ veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- ❖ veiller à l'effectivité du financement des projets d'actions
- ❖ discuter et valider les éventuels avenants pouvant être ajoutés au présent contrat

Il se réunira a minima 1 fois par an.

B - Le Comité Technique sera composé de :

- l'Adjointe au Maire déléguée à la santé
- l'Animatrice Territoriale de Santé du CLS de Vierzon
- l' du Délégué Territorial Départemental du Cher de l'Agence Régionale de Santé Centre –Val de Loire ou son représentant
- le Délégué du Préfet pour la politique de la ville– DDCSPP
- un technicien de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher
- un représentant opérationnel des services départementaux de l'Education Nationale du Cher
- le Responsable du Pôle Intervention et Développement Social du CCAS
- le coordonnateur de la CPTS
- Un représentant de l'Unité territoriale de la DIRECCTE.
- Le Comité Technique sera élargi aux acteurs oeuvrant dans le champ du CLS, qu'ils viennent des secteurs médicaux, médico-sociaux, sociaux, ou insertion professionnelle et l'emploi, ainsi que des citoyens

Il sera chargé de :

- ❖ accompagner l'animatrice territoriale de santé dans la mise en oeuvre des projet(s) et le suivi des actions mises en oeuvre

- ❖ préparer les comités de pilotage
- ❖ prendre les décisions nécessaires à l'avancée de la mise en œuvre des actions du CLS entre ses séances
- ❖ participer à l'évaluation du CLS

C – L'animatrice territoriale de Santé du CLS

L'animation du CLS sera confiée à l'Animatrice Territoriale de Santé dont les missions et les modalités de fonctionnement sont précisées par une fiche de poste élaborée par la Ville de Vierzon.

L'Animatrice Territoriale de Santé a en charge l'animation du CLS Ses missions principales seront de :

- ❖ mobiliser les acteurs locaux dans la mise en œuvre des actions,
- ❖ favoriser les échanges entre les acteurs notamment au sein du comité technique qu'elle anime,
- ❖ être un appui de proximité pour les porteurs de projets,
- ❖ développer la prise en compte des enjeux de santé publique dans les politiques locales,
- ❖ impliquer la population, les usagers,
- ❖ s'assurer de la prise en compte des besoins spécifiques des quartiers en politique de la ville
- ❖ coordonner les aspects financiers, administratifs, techniques et de communication autour du projet,
- ❖ mener ou suivre les actions mises en œuvre et participer à leur évaluation

❖ assurer les relations avec le Comité de Pilotage

Des groupes de travail seront mis en place afin de mener des réflexions partagées et/ou d'organiser le montage de projets et leur évaluation en fonction des besoins.

A été soulignée lors de l'évaluation ORS du dernier CLS, une charge de travail importante pour la coordinatrice du CLS (animation des groupes, coordination des acteurs, logistique...) et sa double mission CLS/QPV ce qui limite le temps dont elles disposent pour l'une et l'autre. Aussi, une réorganisation du temps de travail du poste de coordinatrice du CLS a été mise en oeuvre, ce qui permettra de mener à bien des actions en transversalité avec les CLS du département et d'accompagner les acteurs du vierzonnais .La répartition consistera à maintenir 90% au CLS et 10% à la mission politique de la Ville.

IV - Evaluation du Contrat Local de Santé et des actions

Se référant aux objectifs énoncés au Titre 2, le Comité de pilotage déterminera les modalités de l'évaluation du CLS et des actions mises en oeuvre en mobilisant les moyens humains et matériels nécessaires au sein des institutions contractantes. Le cas échéant, il sera fait appel à des ressources externes.

La stratégie d'évaluation doit inclure à minima l'évaluation du processus et des résultats :

- Évaluation des résultats : permet de vérifier que les activités prévues ont effectivement été réalisées et ont effectivement atteint les objectifs prévus
- Évaluation du processus : concerne l'utilisation quantitative et qualitative qui a été faite des ressources allouées au projet. Elle concerne tout ce qui a été mis en oeuvre : les acteurs et leurs structures, le partenariat, l'organisation, l'adéquation des moyens et des activités.

Un rapport annuel sur l'état d'avancement des actions sera soumis au Comité de pilotage.

Il apportera des aspects relatifs :

- au suivi de la mise en œuvre des actions : respect des engagements des porteurs d'actions, des échéances et des modalités ;
- à l'évaluation des résultats des actions
-

- **Titre 5 : Mise en oeuvre du contrat**

I – Contribution des acteurs locaux :

Lors de la réunion du 1^{er} juillet 2021, les acteurs locaux, institutionnels, médicaux, médico-sociaux, les acteurs de l'insertion professionnelle et l'emploi, les acteurs de l'environnement, les bailleurs sociaux, le représentant de la CPTS, le représentant de l'ordre des médecins, les habitants ont exprimé, des objectifs, des idées d'actions en fonction des axes stratégiques, tout en émettant des points de vigilance à avoir. Ce travail fait l'objet d'un compte-rendu annexé en pièce n°4.

II – Les projets

A – Les projets des acteurs à poursuivre

Des projets sont d'ores et déjà portés ou seront portés par des acteurs locaux. Le CLS y est ou y sera associé, tant dans la conception que dans le soutien et l'accompagnement à la réalisation, dès lors qu'ils le demanderont.

Par ailleurs, le CLS aura pour mission de coordonner les actions sur le territoire pour éviter les doublons.

1 – Accompagnement vers le soin : projet porté par LAASSO

Projet qui s'adresse aux personnes en difficulté pour se faire soigner par méconnaissance, peur, manque de moyens financiers, méconnaissance des personnes ressources, barrière de la langue.

L'association intervient et accompagne vers le soin

2 – Prévention des conduites addictives chez les jeunes : projet porté par

France Addictions

L'association intervient dans les milieux scolaires et sur des manifestations organisées par le service jeunesse, le CLS, etc, pour mener des campagnes de prévention des addictions aux jeux, aux écrans, au tabac, à l'alcool notamment.

3 – Ateliers sport-santé : projets portés par le Comité Départemental

Olympique et Sportif

Il s'agit de mise en place d'ateliers sport pour favoriser une bonne santé envers le grand public : AJCV, Service médiation, service jeunesse, service des sports (piscine : j'apprends à nager)

4 – Une bonne estime de soi pour une bonne santé : projet porté par l'AJCV

Ce projet comprends des ateliers bien-être, estime de soi, socio-esthétique, art-thérapie, etc, pour les habitants du quartier adultes

5 – Cellule de situations complexes pour les personnes atteintes de maladie psychique : action portée par le Centre Hospitalier George Sand et le Centre de

Santé

Il s'agit de réunir tous les acteurs de vie d'un patient, quand une situation est complexe et en échec de soin, pour essayer de trouver des solutions afin de débloquer la situation.

Le CLS n'intervient que dans l'organisation de la tenue de la cellule.

6 – Sensibilisation santé en milieu scolaire : projet porté par l'Education

Nationale

Dans ses programmes d'éducation, il est mené des actions de sensibilisation à l'équilibre alimentaire et au sport au sein des différents cursus scolaires.

Il est également mené des actions de lutte contre les addictions, la qualité du sommeil, le harcèlement en partenariat avec des acteurs locaux extérieurs mais également des élèves.

7 – Déploiement de la Maison des Ados sur Vierzon : projet porté par France

Addiction

La Maison des Adolescents se situe sur Bourges. Pour autant, des permanences d'accueil et des consultations psychologiques sont proposées sur Vierzon.

8 – Equipe de prévention itinérante : projet porté par la ligue de l'enseignement

Des maraudes sont réalisées sur Vierzon aux abords du lycée Edouard Vaillant, de l'esplanade société française, au Tunnel château, au Clos du Roy, en centre Ville, pour notamment abordées les questions des conduites à risques chez les jeunes. Pour autant, leur action va s'élargir à toutes les problématiques soulevées par les jeunes : sexualité, insertion professionnelle, etc.

9 – Education thérapeutique du patient : projets portés par le Centre

Hospitalier de Vierzon, par le Centre de Santé et par l'association Caramel

Ces projets portent sur la capacité du patient à devenir acteur de sa santé, par des informations et suivis, des ateliers connaissance de la maladie, médication, nutrition, activités physiques, ateliers artistiques, atelier socio esthétiques, etc.

Centre Hospitalier : 3 programme ETP : diabète, diabète gestationnel, après-cancer

Centre de Santé : diabète

Association Caramel : diabète

B – Les projets déjà portés par le CLS maintenus

le CLS continuera de porter des actions en partenariat avec les acteurs du territoire.

Prévention et promotion de la santé (octobre rose, diabète, addiction, santé mentale, ...)

C – Les nouveaux projets multi-partenariaux

Compte tenu des suggestions de l'ensemble des acteurs et des possibilités en matière de compétences attribuées au CLS, des moyens techniques, financiers et humains, sans

empiéter sur des missions déjà menées par d'autres acteurs ou services, quelques projets sont déjà envisagés ou en cours d'élaboration. Certains se rattachent à plusieurs axes stratégiques et répondent à plusieurs objectifs et suggestions des acteurs fixés plus haut. Les projets en préparation sont élaborés avec l'ensemble des partenaires. Ils font l'objet d'une anticipation attentive des objectifs à atteindre, du déroulement, des acteurs associés, des financements nécessaires et de leur recherche, des besoins matériels et humains, du ou des modes de communication, des critères d'évaluation.

Les projets en préparation se déclinent comme suit :

voir fiches projets ci-après

D – Les fiches actions

 <p>CONTRAT LOCAL DE SANTE</p>	<p>Lutter contre la vulnérabilité en santé</p>	<p><u>Co-porteurs de l'action :</u> ARS – Centre Hospitalier Vierzon CPAM – PIJ – OREC 18 – Education Nationale – CPTS – Pharmaciens - Coordonnateur : CLS</p>
--	---	--

Contexte :

Le Cher et plus particulièrement Vierzon sont des territoires extrêmement fragilisés en matière de soins. Vierzon est une des Villes les plus touchées par la pénurie de soins, la prévention santé, la précarité et la morbidité au niveau national, régional et départemental.

Quelques chiffres :

- taux de pauvreté : 18,1 % pays de Vierzon contre 14,9 pour le Cher et 13,2 Région Centre
- taux de chômage : 18,2 % pays de Vierzon contre 14,2 pour le Cher et 13 pour la Région Centre
- taux de décès : 865/100 000 hab pays de Vierzon contre 842 Cher et 774 Centre
- tentatives de suicide sérieuses : 160/100000 hab pays de Vierzon contre 108,6 Cher et 130 Région
- troubles nutrition : 361 pays de Vierzon contre 332 et 338 pour le Cher et la Région Centre
- Mortalité liée au tabac : 161 pays de Vierzon, 137 Cher, 116 Région
- mortalité liée au à l'alcool : 39 pays de Vierzon contre 17 pour le Cher et 30 en Région Centre
- troubles liés à l'alcool : 538 Pays de Vierzon, 376 Cher, 368 Région

Au regard de ces chiffres, il se révèle essentiel de mener des actions importantes pour essayer de réduire ces inégalités de santé.

DESCRIPTION DU PROJET

Il s'agit de repérer la vulnérabilité chez les habitants en prenant en compte les différents déterminants de santé et de mettre en place les schémas d'orientation et de prises en charge qui en résulteront. Il s'agit d'un vrai projet de territoire, impliquant de nombreux acteurs sociaux et de santé. Il s'inscrit également dans le lien Ville/hôpital et l'interaction prévention/soin

Objectifs :

- . Capter les personnes éloignées du soin
- . Sensibiliser les personnes sur leur état de santé

- . Repérer les difficultés de santé parfois « cachées »
- . Organiser l'accompagnement vers le soin
- . Lutter contre l'aggravation des états de santé par un repérage et une prise en charge plus précoces
- . Désengorger les urgences en proposant un autre circuit de prise en charge et des solutions alternatives
- . Lutter contre l'isolement et la précarité des personnes en matière de santé au sens large du terme (social, financier, environnement, professionnel, ...)

* **Ambassadeurs santé**

Il s'agit de recruter et former des ambassadeurs (un groupe ambassadeurs jeunes, un groupe ambassadeurs adultes bénévoles et un groupe ambassadeurs professionnels) au sein des structures éducation nationale, Mission Locale Jeunes, Centres sociaux, Epicerie Sociale, CCAS, etc, pour avoir des relais prévention santé au coeur des structures d'accueil d'un public potentiel et faciliter le lien de confiance.

Action 1 : Formations

- permettre aux ambassadeurs d'acquérir des connaissances, un savoir être et un savoir faire dans le rôle qui leur sera attribué
- leur apporter une technicité qui leur donnera une aisance et une légitimité
- leur permettre d'acquérir une distance nécessaire
- proposer une écoute attentive et adaptée aux situations

Les formations proposées seront la communication non violente, les compétences psychosociales, la confidentialité, les essentiels concernant les problématiques de santé (addictions, alimentation, crise suicidaires, violences, dépistages, lutte contre le diabète, la sexualité...), les dispositifs existants et personnes ressources.

Action 2 : Mener des actions de sensibilisation

- créer un lien de confiance entre les « ambassadeurs » et les publics à sensibiliser
- permettre de repérer davantage les besoins et adapter l'approche pour une meilleure adhésion

Les thématiques seront prioritairement les addictions, la sexualité, la dépression et crise suicidaire, les violences, les dépistages organisés, lutte contre le diabète.

Action 3 : Créer un relais d'écoute et d'orientation

- mettre en œuvre un relais d'écoute « pairs à pairs » dans les structures
- pouvoir repérer les nécessités d'intervention et de prises en charge
- orienter vers les professionnels

Action 4 : Mettre en place une cellule de supervision

- créer un groupe de paroles regroupant ambassadeurs et pros
- faire intervenir un psychologue si nécessaire pour « désamorcer » les vécus difficiles

* **le quizz d'auto-évaluation**

- Identifier les différents déterminants de santé (santé/travail - santé/environnement - bonne santé psychique - santé physique et maladies chroniques - santé/social ...)
- Pour chaque déterminant de santé, sera défini au maximum une dizaine de questions à cocher par oui ou par non, nécessaires au repérage, sous forme de quizz, simple et « attractif » destiné au grand public

- Constituer un support regroupant ces différents QCM
- Définir son mode de diffusion (cabinets médicaux, centre de santé et maisons médicales, pharmacies, associations, mairie, CCAS, internet...)
- Définir le mode de récupération ou de contact
- Définir à quel stade l'orientation vers le soin est nécessaire en fonction des cases cochées

Toutes ces questions nécessitent un travail partenarial entre le secteur social, le secteur médical. La participation d'habitants est également essentielle pour s'assurer que le quizz soit attrayant, accessible et en phase avec le besoin des usagers.

* **mise en place d'un point information santé jeunesse**

Objectifs :

- inscrire la santé dans le quotidien des jeunes
- mettre en place des permanences d'information et d'écoute stables comme point de repère
- proposer une rencontre santé de groupe à thématique variable chaque mois

Lieu : PIJ de la Ville de Vierzon

* **insertion professionnelle – réinsertion et santé**

Le CLS comptera parmi les acteurs d'un dispositif appelé « la Cité de l'emploi » dans le département du Cher, pour le territoire de Vierzon.

Il s'agit d'un dispositif permettant une action ciblée d'une cohorte d'une quinzaine de femmes par an, en grande difficulté de réinsertion professionnelle.

Objectifs :

- accompagner les personnes pour les sortir de leur isolement
- lever les freins à l'emploi
- définir si des problématiques de santé au sens large du terme viennent contribuer au non retour à l'emploi
- orienter vers les professionnels de santé concernés pour une prise en charge éventuelle
- Fonctionnement :

C'est le secteur insertion professionnelle qui identifie les femmes concernées.

Des réunions pluri-disciplinaires sont organisées

La situation des personnes y est abordée de manière individuelle pour répondre de manière ciblée aux besoins.

- le suivi de ces personnes est effectif jusqu'à atteindre une solution stabilisée

ACCOMPAGNEMENT, SUIVI VERS LE SOIN :

Le repérage n'a pas d'intérêt si le circuit d'accompagnement vers le soin pour le traitement des problématiques identifiées n'est pas défini. Pour ce faire, il convient de :

- Définir les modes de transmission et récupération des éléments
- définir qui prend en charge le dépouillement notamment des quizz, l'analyse du besoin et la prise de contact avec l'utilisateur
- repérer les différents acteurs santé pouvant prendre en charge le soin dans chaque thématique

(libéraux, centres hospitaliers, associations dont le suivi médical dans certains domaines est la mission)

- définir le protocole de prise en charge
- mettre en place un accompagnement en cas de freins (langue, peurs, finances, démarches administratives, etc)

- élaborer une fiche d'intervention stipulant la problématique, les personnes à contacter notamment, l'identifiant de celui qui alerte.
- prévoir des réunions interprofessionnelles régulières pour assurer le suivi et la levée des freins sans pour autant parler de l'aspect clinique des choses pour préserver le secret professionnel

PUBLIC CIBLE :

Tout public hormis personnes âgées (pour qui le dispositif existe déjà : repérage fragilité) qui se verrai en situation de vulnérabilité

 <p>CONTRAT LOCAL DE SANTE</p>	<p>LUTTE CONTRES LES VIOLENCES INTRAFAMILIALES ET SEXUELLES</p>	<p><u>Co-porteurs de l'action :</u> CLSPD VIF - ARS – Service Préfectoraux – Services Judiciaires de l'Etat – MDAS – CCAS – Commissariat - Ville de Vierzon – SOS médecins – Centre Hospitalier de Vierzon – Centre Hospitalier spécialisé George Sand - CLS – CIDFF – DDETCSP – Bailleurs sociaux -</p> <p>Coordonnateur : CLS</p>
--	--	---

Contexte :

Les actes de violences sont de plus en plus nombreux et ont été d'autant plus mis en exergue par la crise sanitaire.

Quelques chiffres : enregistrement par le travailleur social au commissariat de Vierzon de toutes violences confondues (physiques, psychologiques, sexuelles, harcèlement) :

au sein de la famille :

2019 : 2

2020 : 9

2021 : 19

au sein du couple :

2019 : 38

2020 : 31

2021 : 50

Les 3/4 des violences concernent des personnes âgées de 26 à 60 ans, avec ou sans emploi.

Pour autant, le manque de ressources est un frein à la séparation.

La plupart sont en location, mais ne facilite pas pour autant cette séparation difficile à entreprendre et surtout à maintenir par :

- scolarité des enfants/mode de garde
- quitter les proches souteneurs
- le lien père/enfant(s)
- les structures d'accueil sur Bourges qui enlèvent les repères.

Il est à noter que le nombre de violences enregistrées envers les hommes par leur compagne est en hausse. Tout comme les informations préoccupantes transmises au CRIP (Conseil Départemental).

Ceci n'est bien entendu qu'une partie des violences connues sur Vierzon puisque les chiffres portent sur les personnes que le travailleur social a suivi durant sa présence (pas le soir, pas le week-end – pas le mercredi).

Au regard de ces chiffres, il se révèle essentiel de mener des actions importantes afin de lutter contre les violences.

DESCRIPTION DU PROJET

Il s'agit de repérer les problématiques de violences, sous toutes ses formes et de mettre en place les schémas d'orientation et de prises en charge qui en résulteront. Il s'agit d'un vrai projet de territoire, impliquant de nombreux acteurs sociaux et de santé. Il s'inscrit également dans le lien Ville/hôpital et l'interaction prévention/soin

Objectifs :

- . capter les personnes victimes de violence
- . définir les parcours de prises en charge d'urgence 24h/24 (soins d'urgence, hébergements, signalements, ...)
- . organiser l'accompagnement vers le soin (prise en charge psychologique des victimes, des agresseurs)
- . former les professionnels du circuit de prise en charge (police, travailleurs sociaux, personnel de soins)
- . accompagner vers l'autonomie pour les victimes (accompagnement administratif et demande financières, travailler sur l'estime de soi, la confiance en soi, le consentement, ...)
- mobiliser tous les acteurs médicaux, médico-sociaux et sociaux dans la lutte contre les violences.

I - PREVENTION ET REPERAGE

On ne peut lutter efficacement contre les violences que si l'aspect prévention et repérage n'est pas négligé. Ces aspects pourront permettre de mieux prévenir ou d'atténuer les situations graves. Cela se fera grâce à plusieurs mesures :

* **Campagnes de sensibilisation et communication :**

- une communication large de sensibilisation disponible dans les lieux publics, les lieux de soins, les lieux sociaux et via les réseaux sociaux
- des actions de sensibilisation sur les différents sujets de violence avec les écoles, collèges et lycées, les centres sociaux, les Centres Hospitaliers, Associations type secours catholique..., associations liées à la parentalité, etc.

Ces actions se feront grâce au concours conjugués du CLS, des ambassadeurs santé (voir descriptif plus haut), l'éducation nationale, des structures accueillant les actions et les professionnels spécialistes du thème abordé.

*** mise en place d'une veille via les promeneurs du net**

La structure définie en charge des questions liées à la violence sera partie intégrante des promeneurs du net.

II - PRISE EN CHARGE

Au préalable

- former les professionnels à l'écoute, la communication
- Définir les modes de transmission des éléments
- définir les protocoles de prise en charge
- prévoir la possibilité d'un interprétariat en cas de difficultés liées à la langue

Il convient de définir deux types d'interventions : les situations d'extrême urgence avec mise en danger et les repérages qui permettent l'orientation « mesurée »

Les situations d'urgence

Les besoins

- donner les outils de prise en charge anticipés à l'astreinte sociale
- être en mesure, pour l'astreinte sociale, de toujours disposer de solutions d' »hébergement secours »
- prévoir la prise en charge des repas
- offrir une possibilité de mobilité d'urgence pour maintenir l'activité professionnelle et éventuellement la scolarité ou la garde des enfants
- mettre en place un véritable accompagnement et pas seulement une orientation vers les services compétents, avec accompagnement physique si nécessaire.

Il est très important, comme cela a été souligné dans la présentation du contexte, de prendre en compte la difficulté pour les victimes de devoir gérer les déplacements et les hébergements hors Vierzon.

Nous souhaitons travailler en étroite collaboration avec Unité Médico Judiciaire. Mais les solutions de secours qu'elle propose ne se situent que sur Bourges et ne répondent pas aux besoins du territoire, voire même, mettent un frein à la décision à la capacité d'agir de la victime.

A - Les moyens

- une astreinte sociale existe déjà sur Vierzon
- un travailleur social est en poste au commissariat. Elle accueille les victimes et fait le signalement
- une étroite collaboration existe déjà avec la Maison des Solidarités qui prend le relais dans l'accompagnement des victimes
- de nombreux acteurs interviennent dans le champ de la prise en charge de suivi : Le Relais, la SCJE, le CIDFF, etc.

B - Les logements d'urgence

La Ville va disposer de deux logements d'urgence. Ils appartiennent à la Ville, ont été remis en état et vont être équipés. Ils disposeront, chacun, d'une cuisine, d'un salon salle à manger, de deux chambres et d'une salle de bain.

Ils pourront ainsi accueillir 2 familles et même les animaux de compagnie si nécessaire puisqu'un environnement paysager le permet.

Un contact sera également pris avec les bailleurs sociaux en cas d'insuffisance de 2 logements si les situations en faisaient ressortir le besoin.

Les logements seront équipés pour être opérationnels de suite avec repas de secours, produits d'hygiène, linge et vêtements.

Ces logements auront vocation à :

- répondre à la difficulté pour l'atteinte sociale du CCAS, de loger les victimes de violences en cas d'appel du Commissariat, des pompiers ou du Centre Hospitalier.
- ne proposer qu'une solution temporaire n'excédant pas 3 mois pour toujours disposer de cette solution d'hébergement.

C - La procédure d'urgence devra prévoir :

- de s'appuyer sur l'intervention de l'association LAASSO, qui dispose de 2 interprètes formés en interprétariat social et santé, quand il y a barrière de la langue
- d'équiper l'appartement de repas de secours (comme le fait déjà la cuisine centrale de Vierzon sur ses restaurants scolaires), de produits de première nécessité, de vêtements standards.
- de prévoir un partenariat avec le Centre hospitalier si la personne a un traitement médicamenteux qu'elle n'a pu emmener devant l'urgence de la situation, pour qu'elle dispose de son traitement en attendant de pouvoir consulter son médecin.

D - La procédure hors situation d'urgence absolue

Objectifs

- définir un protocole de signalement que tous les médecins adopteraient pour une homogénéisation de la procédure – accompagner les médecins dans cette démarche
- accompagner les femmes victimes et auteurs de violences socialement et psychologiquement
- former et accompagner les professionnels en lien avec ces femmes
- proposer des ateliers « compétences psychosociales » avec des groupes de femmes

*** repérage**

Définir les signaux d'alertes à communiquer auprès des professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux

*** Signalement**

travail sur des fiches communes :

- . étudier le contenu des informations exactes qui doivent figurer dans la fiche de signalement, ainsi qu'un formulaire d'information pour la procédure - relais avec l'institut médico légal
- . organiser une rencontre information en direction des médecins (demandé par SOS Médecins au regard de nombreuses poursuites judiciaires déboutées du fait d'un remplissage incorrect des fiches),
- . se rapprocher de la fiche de renseignement de la Maison des Solidarités afin qu'ils aient toutes les informations qui leur sont nécessaires pour intervention rapide dans l'accompagnement d'urgence

*** formations et accompagnement des professionnels**

- . Proposer une formation sur tous les aspects signalements, fiches déclaratives (demandé au CLS par SOS Médecins à la suite de procédures judiciaires déboutées du fait de fiches incorrectement remplies), procédures, postures et approche psychologiques se rapportant au thème à tous les professionnels recevant des personnes victimes de violences et notamment une formation en communication non violente et en confidentialité
- . mettre en place des groupes de parole et échanges de pratiques

*** accompagnement des victimes et auteurs de violences**

proposer un accompagnement complémentaire à ce qui est déjà proposé par les acteurs du territoire :

- mettre en place des ateliers « compétences psychosociales » aux personnes victimes de violences (partenariat avec la FRAPS), afin de leur redonner confiance et estime de soi
- sensibiliser les victimes à la notion de consentement, notamment pour les violences sexuelles. (partenariat avec le Centre Hospitalier de Vierzon)
- travailler avec les bailleurs sociaux pour établir des accords d'attribution de logements rapide pour relogement dès la fin de la période d'accueil en logement de secours.

III – LES ACTEURS :

- ARS
- Conseil Départemental
- CH George Sand
- Centre Hospitalier de Vierzon
- Services de l'État
- médicaux, para-médicaux
- partenaires sociaux
- bailleurs sociaux
- commissariat
- associations intervenant dans ce champ d'action
- Unité Médico Judiciaire et services du ministère de la justice, ...
- organismes de formation

Ces violences seront traitées de manière bicéphales (aspect judiciaire – aspect prévention – prise en charge)

IV - Financements

Il est à prévoir :

- . coût des hébergements d'urgence et de leur entretien.
- . coût des formations
- . coût des ateliers compétences psychosociales, groupes de paroles
- . outils des outils de communication
- . coût de déplacements

V - EVALUATION DU PROJET

Quantitative et statistique

- nombre de signalements
- profil public touché (prénom, âge, quartier d'habitation, sexe)
- nature des violences
- nombre de rencontres cellule accompagnement
- nombre de victimes accompagnées

Qualitative

- hausse ou baisse des chiffres concernant les violences (selon si on s'attache à la qualité du repérage dans un premier temps ou si on s'attache à la baisse des chiffres de la violence dans la qualité de traitement de la problématique)
- satisfaction des personnes prises en charge (questionnaires)
- nombres d'acteurs impliqués et investis à long terme dans l'action
- réunions bilan
- parcours des personnes accompagnées (récidives ou non)
- profils des partenaires
- avis exprimés sur efficacité des fiches signalement
- nombre de personnes participants aux groupes de paroles
- nombre et profils des participants aux formations

 <p>CONTRAT LOCAL DE SANTE</p>	<p>DE LA PREVENTION A LA PRISE EN CHARGE DU SURPOIDS ET DE L'OBESITE CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT</p>	<p><u>Co-porteurs du projet</u> Centre Hospitalier de Vierzon - Région - Comité Départemental Olympique et Sportif - CLS - Service des sports - Associations sportives - FRAPS - AJCV - Centre social Tunnel Château - Service Jeunesse - Pôle collégiens - Coordonnateur : CLS</p>
--	---	---

Description de l'action :

Mettre en place des ateliers nutrition et activité physique avec une approche
« compétences psychosociales »

Objectifs :

- analyser ses habitudes et comportements alimentaires et leurs contextes pour les réadapter quand c'est nécessaire et possible
- lutter contre la sédentarité
- repérer le surpoids et l'obésité chez l'enfant et l'adolescent
- orienter vers le soin quand c'est possible et souhaité

Déroulement :

A – la prévention comportements alimentaires

- 1ère rencontre pour présenter la démarche avec : 1/2 journée

- . un photo langage sur ce qu'est, pour le public rencontré, la nutrition : discussion sur photos retour avec patafix
- . explication de la démarche : pourquoi on les rencontre – au regard des échanges, important de découvrir comment on se nourrit, nos habitudes, nos besoins et plaisirs -
- . présentation du panier dégustation et du questionnaire à remplir
- . programmation de la réunion résultats
- . distribution du panier dégustation (chocolat, chips, compote à boire, gâteau sec ou génoise,???)

- 2ème rencontre résultat : 1/2 journée

. partage des résultats questionnaires : jeu de la ligne qui ouvre à la discussion. (on en profite pour rétablir les fausses idées, on aborde les ressources et les freins que chacun veut bien exposer

. Post-it à gratter et patafix pour rappel chemin de route « ce que je peux changer »

. la définition des attentes des habitants pour poursuivre la démarche au sein de structures partenaires.

→ orientation vers le soin pour les jeunes qui en éprouveraient le besoin et seraient volontaires

Le projet prévoit un partenariat avec le Centre Hospitalier de Vierzon dans le cadre de la mise en place d'un programme « éducation thérapeutique du patient » surpoids et obésité chez l'enfant et l'adolescent

B – Prévention de la sédentarité

Description de l'action :

Mettre en place d'activité physique dans le cadre des ateliers nutrition avec une approche « compétences psychosociales »

Objectifs :

- analyser les habitudes en matière d'activités physiques des enfants et adolescents

- lutter contre la sédentarité

- proposer des activités innovantes et actuelles pouvant redonner goût à l'activité physique auprès des jeunes

- créer le lien de groupe, d'entraide, de respect

- repérer le surpoids et l'obésité chez l'enfant et l'adolescent pour orienter vers le soin éventuellement

- 1ère rencontre avec les jeunes pour présenter la démarche avec : 4 demi-journées

. une présentation du projet aux jeunes : concevoir un jeu « vidéo grandeur nature »

. groupes de travail pour que les jeunes construisent leur propre projet : prévoir le scénario, les enjeux, les règles du jeu, les étapes, les disciplines sportives, la place des filles, des garçons et la mixité, autorisations parentales et médicales, l'évaluation du projet, etc

- 2ème rencontre préparation : 2 demi-journée

. rencontre entre jeunes et clubs sportifs pouvant proposer les prestations demandées par les jeunes (paint ball, escrime, tir à l'arc, tir, équitation, arts martiaux, ...) et étudier la faisabilité, les décors, le déplacement, la communication, les dates, etc

- Déroulement des activités : 1 ou 2 après-midis

- 3ème rencontre :

Proposition d'une séance activité « jeux en bas de rue » partagée afin de leur refaire découvrir le plaisir de se retrouver autour d'une activité « jeux » entre « potes » facile à mettre en place de leur propre initiative.

C - Une formation à destination des professionnels mettant des actions nutrition en place

- sensibilisation à la nutrition par l'approche « compétences psychosociales » : FRAPS 18

Au cours de la formation, intervention du CHV sur l'équilibre alimentaire : les idées reçues

Public ciblé :

- enfants et adolescents
- leurs parents
- les professionnels pré-cités

Les acteurs :

Opérationnels :

Centre Hospitaliers de Vierzon
CDOS
Service des Sports
Service Jeunesse de la Ville
AJCV
Service Enfance de la Ville
Associations sportives
FRAPS 18

Communication :

- Affiches
- Programme des structures partenaires
- Journal de la Ville, facebook et site internet
- Rencontre des enseignants et du Directeur d'Académie
- Présentation de l'action dans les communes de la Communauté de communes
- presse

Evaluation du projet :

- Nombre d'ateliers « habitudes alimentaires » et activité physique
- Nombre de participants
- Assiduité dans les groupes de la conception à la participation
- place des filles dans l'activité
- Profil public touché (prénom, âge, quartier d'habitation, sexe)
- nombre de partenaires impliqués
- nombre de repérages et de prises en charge soin
- questionnaire satisfaction et appréciations
- poursuite du projet, attentes futures des jeunes, propositions des jeunes, intentions de poursuite d'activités physiques

 <p>CONTRAT LOCAL DE SANTÉ</p>	<p>Les projets à l'étude</p>	<p><u>Co porteurs des actions :</u> selon projets</p>
--	-------------------------------------	---

D'autres projets sont envisagés mais pas encore élaborés et à l'étude. Il est important de bien étudier leur faisabilité et les moyens nécessaires à leur mise en œuvre.

I - Renforcement de l'offre médicale sur le territoire :

Co-porteurs de l'action : CPTS – Centre de Santé – Centre Hospitalier de Vierzon - Office de Tourisme – Service communication – Service insertion professionnelle et emploi
Communauté de Communes

Coordonnateur : CLS

Lors d'une réunion le 15/09/2020 de la CPTS à laquelle le CLS est convié, les médecins participants et la CPTS sollicitent un travail partenarial avec la Ville via le CLS, pour valoriser le territoire et faciliter l'installation des professionnels de santé (garde enfants, logement, mobilité, profession du conjoint).

Par ailleurs, les CLS ont été désignés, par l'ARS et les facultés de médecine, comme référents pour accueillir les étudiants en médecine, dans le cadre de leur service sanitaire (SESA) dorénavant obligatoire dans leur cursus de formation médecine. Le CLS de Vierzon a accueilli 28 étudiants de la faculté de médecine de Tours pour effectuer leur SESA en 2020.

C'est pourquoi le CLS propose de porter un projet favorisant le renforcement de l'offre médicale sur le territoire. en partenariat avec la CPTS et le Centre de santé de Vierzon :

- Promotion du territoire sur des rassemblements santé nationaux
- Journées d'accueil d'étudiants et professionnels pour découvrir les richesses du territoire
- document de communication sur la présentation du territoire et ses atouts
- aide à l'installation : recherche de logements à proposer, recherche d'emploi éventuel pour le conjoint, recherche de système de garde pour les enfants

II – Lutte contre les espèces invasives

Co-porteurs de l'action : ARS – Service Associations – Associations « nature » - Service environnement

Coordonnateur : CLS

Sensibiliser la population aux dangers des espèces invasives (chenilles processionnaires, tiques, puces de lit, ...)

- par la réalisation de panneaux d'affichage sur le sentier de la salamandre à Vierzon
- par des informations insérées sur le site internet et le journal de la Ville distribué dans les boîtes aux lettres
- par des flyers distribués au sein des associations liées au sport et à la nature

III – La santé et l'environnement travail

Co-porteurs de l'action : OREC 18 – DDETCSP – Mission Locale Jeunes – MDAS – Cap emploi – AJCV – C2S – CLS

Coordonnateurs : OREC 18 et DDETCSP

- Dispositif « Cité de l'emploi » : lever les freins du retour à l'emploi pour une cohorte de 15 femmes éloignées de l'emploi. Informer, orienter, sensibiliser – Le CLS y participe pour la levée des freins liés à la santé.
- mener des actions de sensibilisation et d'information au sein des structures de l'insertion professionnelle (Mission Locale Jeunes, OREC18, C2S par exemple)

Vierzon, le :

Le Maire de VIERZON

Le Directeur Général de l'ARS Centre

Le Préfet du Cher
Cher

Le Président du Conseil Départemental du

Le Président du Conseil
Régional du Centre

Le Directeur de la CPAM
du Cher

Le Directeur du Centre
Hospitalier G. Sand

Le Directeur du Centre
Hospitalier de Vierzon

Le Directeur des Services Départementaux
de l'Éducation Nationale

Le Coordonnateur de la Communauté
Professionnelle Territoriale de Santé

Le Président de l'ordre des médecins