



PREFECTURE  
D'EURE-ET-LOIR



CHARTRES  
MÉTROPOLE



Eure-  
et-Loir  
LE DÉPARTEMENT



# CONTRAT LOCAL DE SANTE DE CHARTRES METROPOLE 2020-2025

# SANTÉ

**ENTRE :**

***La Préfecture d'Eure-et-Loir***

***L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire***

***Le Conseil Régional Centre-Val de Loire***

***Le Conseil départemental d'Eure-et-Loir***

***L'Education Nationale***

***La Caisse Primaire d'Assurance maladie d'Eure-et-Loir***

***Les Hôpitaux de Chartres***

***Le Centre hospitalier Henri Ey***

***Chartres Métropole***

## SOMMAIRE

<b>I Préambule.....</b>	<b>P 6</b>
<b>I-1 Cadre juridique et partenarial.....</b>	<b>P 7</b>
I-1-1 Définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946	
I-1-2 Charte d'Ottawa de 1986	
I-1-3 Loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) » du 21 juillet 2009	
I-1-4 Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016	
I-1-5 Plan Santé 2022	
I-1-6 Projet Régional de Santé de deuxième génération (PRS 2)	
I-1-7 Plateforme de mobilisation et d'engagement pour une Région 100 % Santé	
I-1-8 Plan Santé Département 28	
I-1-9 Contrat de Ville Chartres métropole	
I-1-10 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)	
<b>II Cadre territorial .....</b>	<b>P 11</b>
II-1 Situation géographique	
II-2 Contexte socio-démographique	
<b>III Diagnostic et enjeux .....</b>	<b>P 17</b>
III-1 Déterminants de santé	
III-2 Eléments saillants du territoire	
III-2-1 Vieillesse de la population	
III-2-2 Manque de médecins et de spécialistes	
III-2-3 Publics éloignés de l'accès aux soins	
III-2-4 Forte problématique de santé mentale	
<b>IV Axes et objectifs stratégiques .....</b>	<b>P 20</b>
<b>IV-1 PROMOTION, PREVENTION ET SANTE – ENVIRONNEMENT</b>	
IV-1-1 Promouvoir la santé et le cadre de vie des habitants de Chartres métropole	
IV-1-1-1 Améliorer le cadre de vie et l'environnement	
IV-1-1-2 Favoriser une alimentation saine et l'activité physique	
IV-1-1-3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques	
IV-1-1-4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie	
<b>AXE 2 – OFFRE DE SOINS ET ACCES AUX DROITS</b>	
IV-2-1 Favoriser l'installation et le maintien durables des professionnels de santé	
IV-2-1-1 Valoriser les atouts du territoire	
IV-2-1-2 Se doter de structures adaptées pour tous	
IV-2-2 Améliorer l'accès aux droits et aux soins pour tous	
IV-2-2-1 Décliner un centre pluridisciplinaire de soins dans les autres Quartiers Prioritaires de la Politique des Villes (QPV)	

- IV-2-2-2 Faire connaître les outils et accompagner les publics
- IV-2-2-3 Favoriser la mobilité des personnes en difficulté pour accéder plus facilement à l'offre de soins
- IV-2-2-4 Exploiter le potentiel de la télémédecine dans l'offre de soins

### **AXE 3 – AUTONOMIE POUR TOUS**

- IV-3-1 Constituer un bouquet de réponses a la perte d'autonomie et au handicap
  - IV-3-1-1 Favoriser une société inclusive
  - IV-3-1-2 Déployer une offre d'habitat adapté
  - IV-3-1-3 Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation de handicap
  - IV-3-1-4 Assurer la prise en charge des situations complexes
- IV-3-2 Aide aux aidants
  - IV-3-2-1 Permettre et organiser le répit et le soutien aux aidants

### **AXE 4 – INFORMATION-COORDINATION**

- IV-4-1 Développer la coordination entre les professionnels de sante
  - IV-4-1-1 Mettre en place un Conseil local de santé mentale (CLSM)
  - IV-4-1-2 Accompagner l'émergence d'une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) à l'échelle de Chartres métropole ou intégrant a minima le périmètre de Chartres métropole
- IV-4-2 Développer une communication adaptée aux populations
  - IV-4-2-1 Aller vers les publics concernés
  - IV-4-2-2 Rendre accessibles les actions d'information sur la santé
  - IV-4-2-3 Rendre visibles les actions de santé dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville
  - IV-4-2-4 Rendre visibles les actions de santé sur l'ensemble du territoire

### **IV-5 Un dispositif en coordination avec des politiques publiques**

#### **V Dispositif .....**

**P 23**

- V-1 Objet du contrat et engagement des signataires
- V-2 Périmètre du contrat
- V-3 Fonctionnement du contrat
- V-4 Stratégie du contrat
- V-5 Durée du contrat
- V-6 Révision du contrat
- V-7 Suivi et évaluation du contrat
- V-8 Communication et information autour du contrat
- V-9 Avenant(s)
- V-10 Litiges
  - V-10-1 Recours Tribunal Administratif
  - V-10-2 Régime Général sur la Protection des Données (RGPD)

<b>VI Gouvernance du Contrat .....</b>	<b>P 27</b>
<b>VI-1 Organisation de la collectivité</b>	
VI-1-1 Coordinateur Local de santé	
VI-1-2 Suivi stratégique	
VI-1-2-1 Comité de pilotage (COFIL) élargi	
VI-1-2-2 COFIL restreint	
VI-1-2-3 Comité technique	
VI-1-3 Groupes de travail thématiques	
VI-1-4 Suivi par la Commission des Affaires Sociales	
<b>VII Signature des co-contractants.....</b>	<b>P 29</b>
<b>VIII Programme d'actions du CLS.....</b>	<b>P 30</b>
<b>IX Annexes.....</b>	<b>P 87</b>
IX -1 - Tableau récapitulatif des actions	
IX -2 – Priorités 2020 du CLS	
IX -3 - Cartographie des 66 communes du périmètre de Chartres métropole	
IX -4 - Délibérations des 04 mai 2017 et 19 décembre 2019 du Conseil communautaire de Chartres métropole	
IX -5 - Lexique	

## I Préambule

Au 31 décembre 2018, la région Centre-Val de Loire compte 22 contrats locaux de santé signés, dont 9 de 2<sup>e</sup> génération. 5 sont en cours d'élaboration. Ces 27 démarches couvrent 82 % de la population régionale. En région Centre-Val de Loire, les premiers CLS ont été signés en 2012. Ils sont signés à l'échelle de Pays, Communautés de communes, Agglomérations ou Villes.

## LE CONTRAT LOCAL DE SANTE (CLS)

### C'est quoi ?

Le contrat Local de santé (CLS) est un outil de contractualisation porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une collectivité territoriale, et associant tout partenaire investi. Il permet de repérer et de répondre aux enjeux de santé présents sur un territoire dans un objectif global de réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé. Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre les acteurs et les partenaires sur le terrain.

Il sert à coordonner des actions de santé sur le territoire, en matière de prévention, mais aussi d'accès aux soins, en intégrant finement les Quartiers Prioritaires de la politique des Villes (QPV).

L'objectif est de co-construire avec l'Agence Régionale de Santé et tous les partenaires intéressés, un programme qui permettra de concentrer les moyens vers les publics prioritaires, afin de répondre au mieux aux enjeux de santé d'un territoire.

La réponse ne peut se réduire à la seule action de favoriser l'installation de médecins. L'enjeu est de renforcer l'attractivité du territoire pour attirer des professionnels de santé. Un travail important reste donc à mener sur la dynamique du territoire dans une approche globale : aménagement du territoire, mobilité, offre de soins, projets collectifs ..., en ayant toujours dans le viseur les deux objectifs prioritaires pour les territoires : réduire les inégalités environnementales, sociales et territoriales de santé et mettre en œuvre des actions pour une offre de santé de proximité.

### Délibérations d'engagement et d'approbation du CLS :

- ☞ Le Conseil communautaire de Chartres métropole, lors de sa séance du 04 mai 2017, a décidé d'engager le lancement de la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS) de l'agglomération chartraine regroupant 66 communes au 1<sup>er</sup> janvier 2018 et plus de 136 000 habitants, en application de la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires » (HPST) du 21 juillet 2009.
- ☞ Lors de sa séance en date du 19 décembre 2019, le Conseil communautaire de Chartres métropole a approuvé le Contrat Local de Santé de l'agglomération chartraine.

## **I-1 Cadre juridique et partenarial**

### **I-1-1 Définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946**

En 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) donnait une définition de la santé : « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». En outre : « 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 son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

### **I-1-2 Charte d'Ottawa de 1986**

En 1986, la Charte d'Ottawa définit la promotion de la santé comme une démarche ayant « 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'individu ».

### **I-1-3 Loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) du 21 juillet 2009**

Issu de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST), du 21 juillet 2009, le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil qui permet à l'Agence Régionale de Santé de contractualiser avec des collectivités locales pour mettre en place des actions spécifiques sur son territoire. Ces actions visent à répondre aux besoins de proximité des populations.

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

### **I-1-4 Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016**

La loi de « modernisation de notre système de santé », dite « Loi Touraine », dans son article 158 « Territorialisation de la politique de santé », conforte le Contrat Local de Santé comme dispositif permettant de lutter contre les inégalités sociales et territoriales en santé au plus proche des habitants.

### **I-1-5 Plan Santé 2022**

La stratégie de transformation du système de santé : « Ma Santé 2022 » est un engagement collectif, un plan de transformation de notre système de santé, lancé en février 2018, pour une meilleure organisation des professionnels de santé au bénéfice des patients, mais aussi pour eux-mêmes.

#### **10 mesures phare :**

- Création de financements au forfait pour la prise en charge à l'hôpital des pathologies chroniques (dont le diabète et l'insuffisance rénale chronique pour leur partie hospitalière). L'enjeu est d'aboutir à une meilleure coordination ville-hôpital.
- Déploiement de 1 000 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) d'ici 2022.
- Soutien financier au développement des assistants médicaux auprès des médecins libéraux dans le but de libérer du temps médical et de permettre aux médecins de se concentrer sur les soins.

- Labellisation dès 2020 des premiers « Hôpitaux de proximité ». Ils assureront des missions hospitalières de proximité, en médecine polyvalente, soins aux personnes-âgées, soins de suite et de réadaptation, consultations de spécialités, consultations non programmées...
- Réforme du régime des autorisations des activités de soins, dans une logique de gradation des soins entre proximité, soins spécialisés, soins de recours et de référence.
- Création d'un statut unique de praticien hospitalier, associé à la suppression du concours Praticien Hospitalier (PH), pour faciliter l'entrée dans la carrière, diversifier les parcours professionnels.
- Redonner au service son rôle de « collectif » dans l'organisation des activités de soins et le management de l'équipe soignante.
- Elargissement des compétences de la commission médicale d'établissement pour renforcer la participation des médecins au pilotage des hôpitaux.
- Suppression du Numérus clausus et refonte des premiers cycles des études de santé autour du processus d'orientation progressifs.
- Réforme du 2<sup>e</sup> cycle des études médicales et suppression des études classantes nationales pour une orientation tenant mieux compte des compétences et aptitudes des élèves et de leur projet professionnel.

### **I-1-6 Projet Régional de Santé de deuxième génération (PRS 2)**

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

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

- **Axe 1** : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie.
  - **Axe 2** : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé.
  - **Axe 3** : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé.
  - **Axe 4** : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.
- D'après l'article L.1434-2 du Code de la Santé Publique, le Projet Régional de Santé (PRS) est constitué :
- d'un cadre d'orientations stratégique (COS) pour les 10 ans à venir ;
  - d'un schéma régional de santé (SRS) qui fixe des objectifs opérationnels pour les 5 années à venir ;
  - d'un programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) pour une durée de 5 ans.
- Les orientations du Projet Régional de Santé 2018-2027 :
    - Préserver et améliorer l'état de santé de la population ;
    - Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion des personnes malades en situation de handicap ;
    - Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Le cadre d'orientation stratégique du projet régional de santé permet de préciser les éléments prioritaires et essentiels de la vision consolidée à l'échelle régionale.

### **I-1-7 Plateforme de mobilisation et d'engagement pour une Région 100 % Santé**

Depuis plusieurs années, la Région Centre-Val de Loire s'est engagée, hors de ses compétences légales, dans une démarche sans cesse renouvelée visant à améliorer l'accès aux soins dans notre région. Ainsi, elle a fortement augmenté l'offre de formations, participé financièrement à l'implantation de plus d'une centaine de structures de soins sur l'ensemble du territoire et a porté le développement du numérique (THD, usages...) au service des structures de santé. La Région a développé une politique de

prévention santé, notamment en soutenant les actions au sein des lycées. Elle a engagé une politique ambitieuse pour une alimentation de qualité et pour le développement des pratiques sportives. De même, la Région s'est saisie de la santé dans sa dimension environnementale : qualité de l'air, de l'eau et sensibilisation de la population aux facteurs environnementaux, notamment les perturbateurs endocriniens. La Région est en particulier reconnue sur le plan national pour son implication financière majeure dans la création et la construction de 92 Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP). Elle a également permis le doublement du nombre de kinésithérapeutes qui est passé, en 5 ans, de 45 à 90 kinésithérapeutes formés chaque année et pour la première fois en France, la création d'une École Universitaire de Masseurs-Kinésithérapeutes. Le nombre d'infirmier(e)s formés est passé de 800 en 2007 à 1200 en 2019 et les formations d'aides-soignant(e)s se sont développées sur tout le territoire régional.

Une nouvelle étape a été franchie en novembre dernier avec la rédaction d'une Plateforme de mobilisation et d'engagement pour « une région 100 % santé ».

Cette plateforme comprend aujourd'hui 4 ambitions déclinées en 20 priorités. Une région d'anticipation pour :

- la formation et l'installation d'un nombre accru de médecins et de professionnels de santé,
- l'accès aux soins dans la proximité de chaque territoire,
- une approche globale et exigeante de la prévention et la promotion de la santé,
- le renforcement de l'attractivité territoriale.

### **I-1-8 Plan Santé département 28**

Pour pallier la pénurie de professionnels de santé sur son territoire, le Département a mis en place depuis 2009 le Plan santé 28. L'accès aux soins pour tous et partout est essentiel pour la santé et le bien-être des Euréliens. Le département en a fait une de ses priorités. Le Conseil départemental facilite également l'installation des professionnels de santé sur l'ensemble du département grâce à son Plan santé 28. Il soutient, par ailleurs, les associations locales qui interviennent dans le domaine médical.

Le Plan santé 28 consiste à :

- accueillir le mieux possible les étudiants en stage en Eure-et-Loir pour leur faire connaître le territoire, en proposant des logements aux conditions attractives, au plus proche des lieux de stage... ;
- rechercher des professionnels de santé et les accompagner dans leur démarche d'installation, en faisant de la prospection, en mettant en relation les professionnels et les territoires ;
- promouvoir l'Eure-et-Loir pour attirer de nouveaux professionnels, en organisant et en participant à des événements thématiques et/ou pluri professionnels.

### **I-1-9 Contrat de Ville de Chartres métropole**

Signé en juillet 2015 pour prendre le relais du Contrat Urbain de Cohésion Sociale (CUCS), le Contrat de Ville de l'agglomération chartreuse, contrat-cadre conclu entre différents partenaires, constitue un levier d'action pour la politique de la ville. Il a été prorogé jusqu'au 31 décembre 2022.

Ce Contrat de Ville prévoit notamment la déclinaison d'un programme sanitaire et social dans les quartiers prioritaires de la ville, en particulier sur le champ de la santé mentale.

Le Contrat de ville s'applique aux porteurs de projet de l'agglomération qui mènent des actions bénéficiant à 4 quartiers désignés comme prioritaires sur les communes de Chartres, Lucé et Mainvilliers. Une instruction ministérielle du 30 septembre 2016 rappelle l'obligation d'assurer un suivi social et de santé renforcé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, en particulier sur la dimension de la santé mentale.

Le dispositif s'articule autour de 3 axes forts : la cohésion sociale, le cadre de vie, le développement économique. Cet objectif a été partagé avec l'ensemble des partenaires signataires du Contrat de Ville 2015-2020 de l'agglomération chartreuse qui ont souligné que l'activité, le logement et l'accès aux soins sont indissociables. L'enjeu est de mieux accompagner les publics au travers des interventions d'acteurs multiples, comme les bailleurs, les travailleurs sociaux et les professionnels de santé.

**Le CLS constitue le volet sanitaire du Contrat de Ville.**

## I-1-10 Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

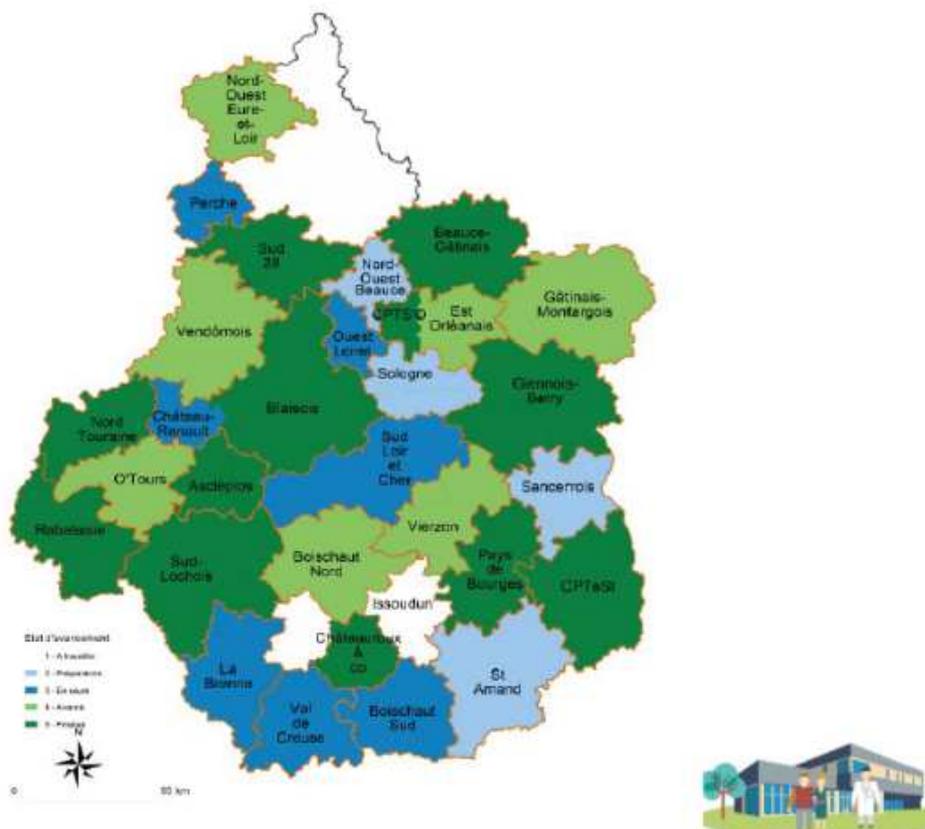
Créées par la loi de santé de 2016, les CPTS ont vocation à contribuer à une meilleure prise en charge des patients. L'objectif gouvernemental est fixé à 1 000 CPTS pour 2022.

Les CPTS sont un mode d'organisation permettant aux professionnels de santé de se regrouper sur un même territoire, autour d'un projet médical et médico-social commun. Les établissements hospitaliers ou encore le secteur social et médico-social peuvent aussi s'y rassembler.

Trois missions socles sont reconnues au CPTS : faciliter l'accès aux soins, organiser le parcours de santé et faire de la prévention. Des missions complémentaires peuvent aussi être financées : développer les outils de communication pour permettre une interaction entre eux ainsi qu'avec les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire ; la vaccination, la prise en charge des personnes âgées, le dépistage du cancer ou encore les soins non programmés. D'autres missions annexes sont identifiées : l'accueil des étudiants, la télémédecine, les relations avec le médico-social.

Les CPTS ont également vocation à rendre attractifs les territoires, notamment pour attirer les jeunes professionnels soignants, et améliorer la qualité des pratiques.

# Carte des CPTS



Source : ARS Centre-Val de Loire-URPS – 2<sup>ème</sup> semestre 2019

## II Cadre territorial

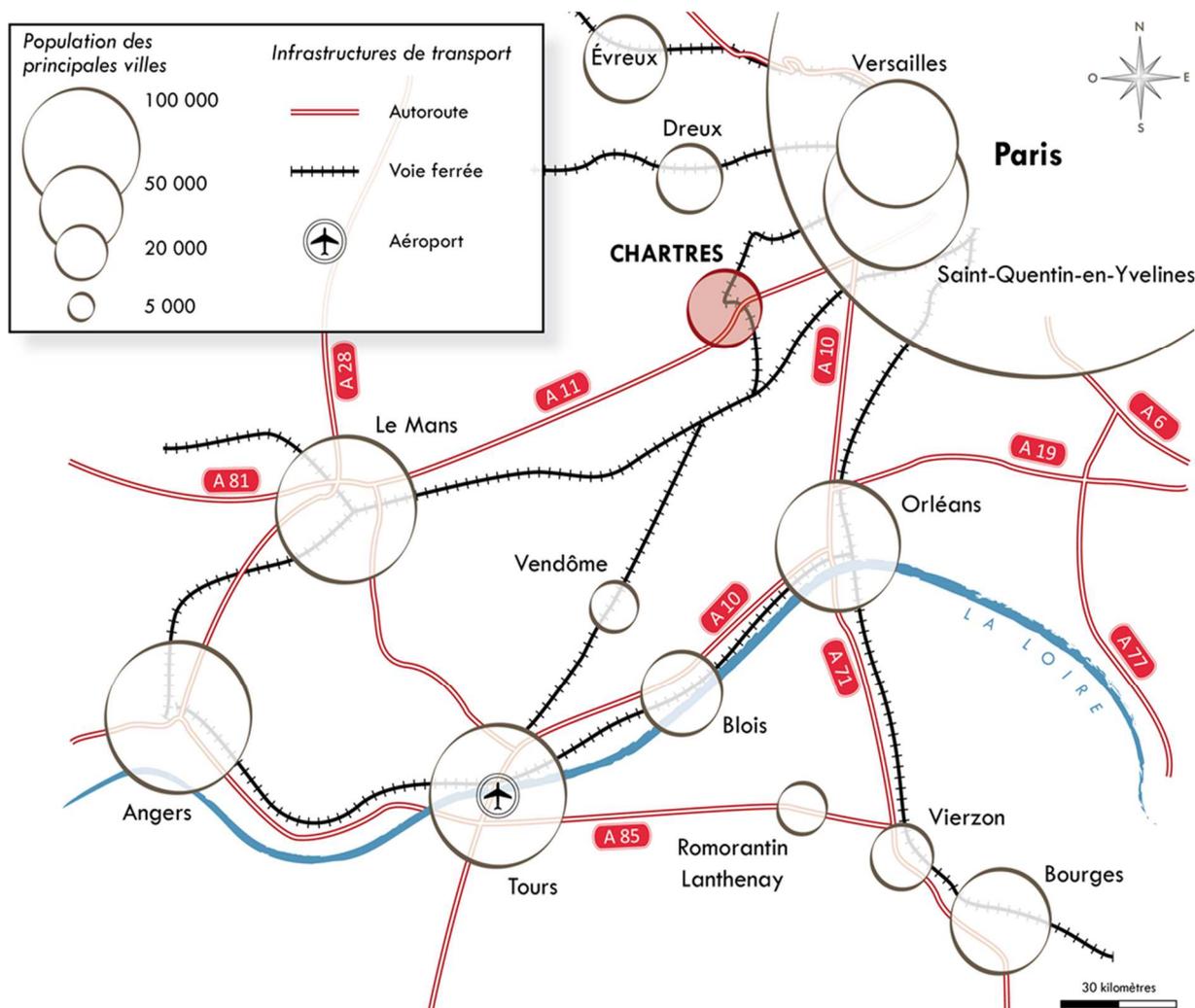
### II-1 Situation géographique

Le périmètre de Chartres métropole se situe dans le nord-est du département de l'Eure-et-Loir. Sa situation est stratégique aux portes de l'Ile de France et au carrefour de 3 régions phares : Ile-de-France, Centre-Val de Loire et Normandie.

En 2014, le territoire compte 135 344 habitants pour une superficie d'environ 835,9 km<sup>2</sup>, soit une densité de population de 157,7 habitants au km<sup>2</sup>. Cette densité est plus élevée que celles retrouvées aux niveaux de l'Eure-et-Loir (73,8 hab./km<sup>2</sup>), de la région (65,8 hab./km<sup>2</sup>) et de la France hexagonale (117,7 hab./km<sup>2</sup>). Plus de la moitié des habitants résident dans le pôle urbain : communes de Barjouville, Champfol, Chartres, Le Coudray, Lèves, Lucé, Luisant, Mainvilliers et Morancez, avec 89 112 habitants, soit 65,8 % des habitants de Chartres métropole. Chartres est la ville centre et le chef-lieu de préfecture du département, avec 38 875 habitants sur une superficie de 16,85 km<sup>2</sup>.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, le périmètre de Chartres métropole comprend 66 communes et 136 300 habitants.

La ville est située à 90 km de Paris, 80 km d'Orléans, 140 km de Tours, 110 km du Mans et 70 km d'Evreux.



Source : Chartres métropole

## II-2 Contexte socio-démographique<sup>1</sup>

### • Augmentation de la population entre 2009 et 2014

La population de Chartres métropole a augmenté en moyenne de 0,5 % par an entre 2009 et 2014, soit une augmentation de 2,3 % sur les 5 années. Une variation positive identique à celle retrouvée au niveau départemental. Il en est de même pour l'évolution de la population dans la région (0,3 % par an) et en France hexagonale (0,5 % par an).

Entre 2009 et 2014, la population du pôle urbain a augmenté de 1,9 %. La Ville de Chartres a perdu 394 habitants, ce qui représente une diminution de - 1,0 % sur les 5 ans (évolution annuelle de -0,2 %). La Ville de Lucé a attiré 952 habitants, donc une évolution positive de 6,2 % (évolution annuelle de 1,2 %). A Mainvilliers, l'augmentation est plus modeste, avec 123 habitants de plus, soit une variation de +1,2 % (0,2 % par an).

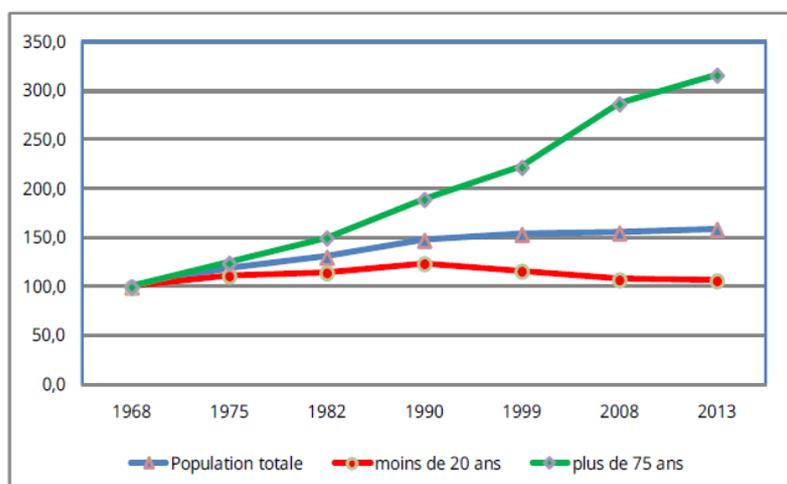
### • Structure de la population

Les jeunes de moins de 20 ans représentent 24,7 % de la population de Chartres métropole. Une proportion comparable à celle du département (25,5 %), de la région (24,0 %) et de la France (24,3 %). La population de ce territoire est globalement moins âgée, avec 8,8 % de personnes de plus de 75 ans, contre 9,3 % pour le département d'Eure-et-Loir, 10,6 % pour la région Centre-Val de Loire et 9,3 % pour la France.

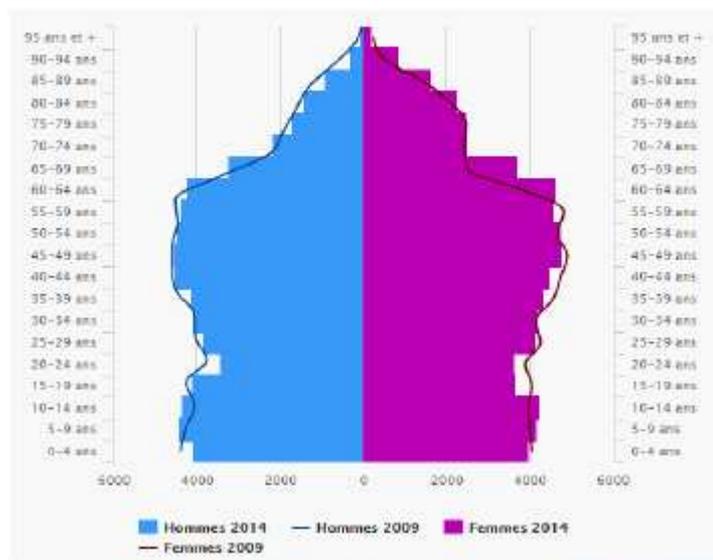
	Part des moins de 20 ans (%) (2014)	Part des 75 ans et plus (%) (2014)
<b>Chartres</b>	<b>21,9</b>	<b>12,4</b>
<b>Lucé</b>	<b>24,7</b>	<b>7,6</b>
<b>Mainvilliers</b>	<b>26,6</b>	<b>8,2</b>
<b>Le pôle urbain</b>	<b>23,9</b>	<b>9,9</b>
<b>Chartres métropole</b>	<b>24,7</b>	<b>8,8</b>
<b>Département</b>	<b>25,5</b>	<b>9,3</b>
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>24,0</b>	<b>10,6</b>
<b>France hexagonale</b>	<b>24,3</b>	<b>9,3</b>

<sup>1</sup> Ces données sont issues du diagnostic local de santé de mars 2018 établi par l'ORS.

## ÉVOLUTION DE LA STRUCTURE DE LA POPULATION DE L'AGGLOMÉRATION CHARTRAINNE [1968-2013]



## PYRAMIDE DES ÂGES DE CHARTRES MÉTROPOLE [2009-2014]



SOURCES : INSEE RP 2009-2014  
EXPLOITATION : CRS CENTRE-VAL DE LOIRE

L'indice de vieillissement est le rapport du nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 habitants de moins de 20 ans. Quant à l'indice de grand vieillissement, il mesure le nombre de personnes de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées de 65 à 79 ans.

Le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population. Cette part était, en 2015, de 9,2 %. Elle sera de 12,3 % en 2030, de 14,7 % en 2040 et de 16,2 % en 2060 (source Insee, scénario central des projections de population 2007-2060).

En 2014, l'indice de vieillissement à Chartres métropole est de 71,0 personnes de plus de 65 ans pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Cet indice est comparable à celui du département (71,5) et inférieur aux indices des territoires de référence (84,9 en Centre-Val de Loire et 75,5 en France). Sur le territoire, on observe une augmentation de 18,9 % entre 2009 et 2014, évolution plus importante que celle enregistrée sur les territoires de référence (11,2 % en Eure-et-Loir, 9,3 % en région Centre-Val de Loire et 10,1 % en France hexagonale). En ce qui concerne les communes, celle de Chartres a connu la plus forte évolution passant de 81,1 en 2009 à 96,7 en 2014 soit une évolution de + 19,2 %. Dans la commune de Lucé, cette évolution est de + 13,7 % et de + 4,8 % à Mainvilliers, au cours de la période 2009-2014. L'évolution de l'indice de vieillissement observée sur la commune de Chartres est supérieure à celle du pôle urbain (+ 17,9 %) et plus importante que celles du département, de la région et de la France hexagonale.

- **Parc de logements 2009-2014**

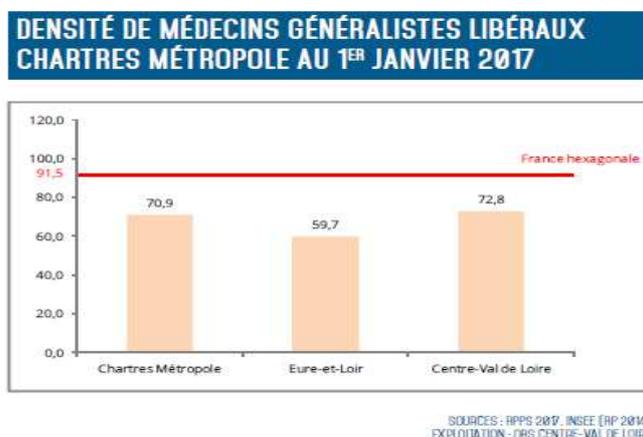
Lors du recensement de la population en 2014, l'agglomération chartraine compte 65 217 logements. Les résidences principales en représentent 90,9 %, les résidences secondaires et logements occasionnels 2,0 % et les logements vacants 7,1 %.

Entre 2009 et 2014, le nombre de logements a augmenté de 3 640 logements, suivant la même dynamique que les niveaux départementaux régionaux et nationaux. Ces logements sont pour la plupart de résidences principales, mais on constate aussi une augmentation du nombre de logements vacants de 20,7 % au sein de Chartres métropole. Cette augmentation est comparable au département (+ 20,1 %) et à la France (19,9 %) mais inférieur à la région (+ 23,2 %).

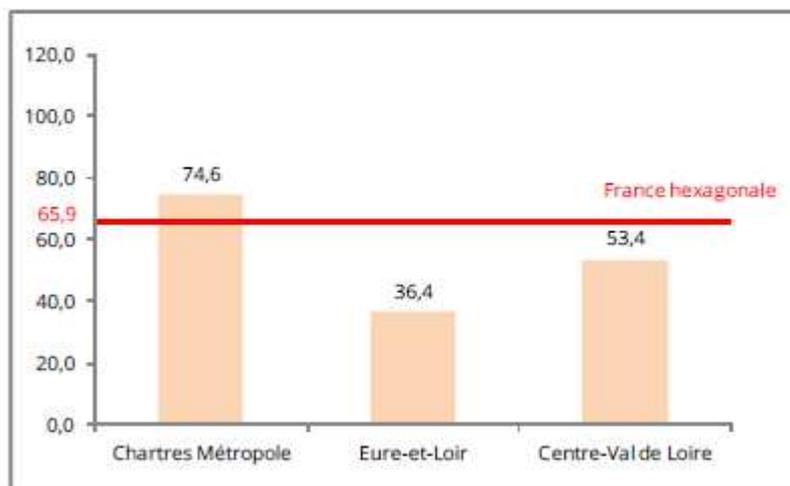
Parmi les trois principales communes de l'étude de l'ORS, seule Mainvilliers connaît une diminution du nombre de logements vacants. Les résidences secondaires diminuent fortement à Chartres métropole (- 16,6 %), une diminution supérieure au département (- 5,0 %) et à la région (- 2,7 %). En France, globalement, le nombre de résidences secondaires a augmenté de + 4,9 %.

- **Les professionnels de santé**

L'agglomération chartraine compte 96 médecins généralistes libéraux, 101 médecins spécialistes libéraux, 114 médecins spécialistes salariés et 49 médecins spécialistes ayant un mode d'activité mixte, 60 chirurgiens-dentistes libéraux, 93 infirmiers libéraux, 16 mixtes et 1 270 salariés, 88 masseurs-kinésithérapeutes libéraux, 23 orthophonistes libéraux, 165 pharmaciens dont 51 libéraux, 113 salariés et un mixte, 41 officines, dont 13 dans Chartres même, 20 gynécologiques, 6 sages-femmes en activité libéraux, ophtalmologues libéraux, 20 psychiatres, 24 psychologues libéraux (cf. informations CPAM situation octobre 2018).



## DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX CHARTRES MÉTROPOLE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2017



SOURCES : APPS 2017, INSEE (RP 2014)  
EXPLOITATION : CRG CENTRE-VAL DE LOIRE

- **Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)**

Elles assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de santé publique, ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales (article L 6323-3 du code de la Santé publique).

La maison de santé pluridisciplinaire de Maintenon, ouverte en 2016, accueille des médecins généralistes et des professionnels paramédicaux : infirmières, kinésithérapeutes, psychologue, diététicienne, podologue.

Il existe aussi une Maison de santé pluridisciplinaire (MPP) à Bailleau l'Evêque ouverte aux patients depuis décembre 2011, une MPP à Maintenon ouverte en 2016, une Maison médicale à Morancez et une Maison de santé à Nogent le Phaye.

# LES MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE DE CHARTRES MÉTROPOLE



Source : Diagnostic local de Santé – Mars 2018

- **Le centre de santé polyvalent du CCAS de Chartres**



Date de l'image : juin 2018 © 2019 Google

Les missions du centre de santé sont d'assurer, dans le respect du libre choix des usagers, des activités de soins sans hébergement, de participer à des actions d'éducation, de prévention et de promotion de la santé.

L'une des principales missions est de favoriser l'accès aux soins pour tous. Le centre de santé polyvalent est situé au 32 rue de Brétigny à Chartres.

L'équipe soignante est composée de 2 médecins généralistes, de 7 infirmières, d'une secrétaire médicale, d'une psychologue. Les usagers peuvent également avoir accès sur orientation d'un professionnel à des soins auprès d'une pédicure et d'une diététicienne.

### **III Diagnostic et enjeux**

L'Observatoire Régional de Santé (ORS) Centre-Val de Loire a été mandaté en 2018 par l'Agence Régionale de Santé (ARS), afin de réaliser un diagnostic territorial de santé quantitatif et qualitatif. Ce diagnostic a pour objectifs de mettre en évidence la situation démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire du territoire. Il s'attache à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de prévention et de soins disponible sur le territoire, en valorisant les initiatives portées par les acteurs locaux.

Le territoire de Chartres métropole présente une forte problématique de désertification médicale, ce qui a conduit les élus à se questionner sur les actions à mettre en œuvre pour rendre le territoire plus attractif pour les professions médicales et paramédicales. La mise en œuvre d'une politique locale de santé s'appuie sur une réelle volonté des élus et des acteurs de terrain de dynamiser le territoire.

Les besoins du territoire émanant également des habitants, tels que le vieillissement de la population, le maintien à domicile ou encore l'évolution des conduites à risque (addictions, sécurité routière) ont consolidé cette intention d'améliorer la qualité de vie et le bien-être de la population.

Des rencontres thématiques avec les élus, les acteurs locaux, la population, ont été réalisées pour alimenter ce diagnostic. Quatre ateliers professionnels ont été organisés les 6, 12, 16 et 20 octobre 2017 avec des professionnels de santé sur les thèmes : Santé de la mère et de l'enfant ; Conduites à risques ; Autonomie et maladies chroniques ; Santé mentale/bien-être, ainsi qu'un séminaire avec les élus locaux le 09 octobre 2017. Des entretiens ont, par ailleurs, été menés auprès des habitants le 14 février 2018.

Le programme d'actions pluriannuel du CLS Chartres métropole s'articule autour des axes stratégiques prioritaires et des objectifs qui ont été définis, ainsi que des fiches actions établies en réponse aux besoins pré-identifiés.

Quatre axes stratégiques ont été validés lors du Comité de pilotage du 30 mai 2018 réunissant les élus du périmètre de Chartres métropole, des représentants des CCAS de l'agglomération, des représentants de professionnels de santé et d'associations :

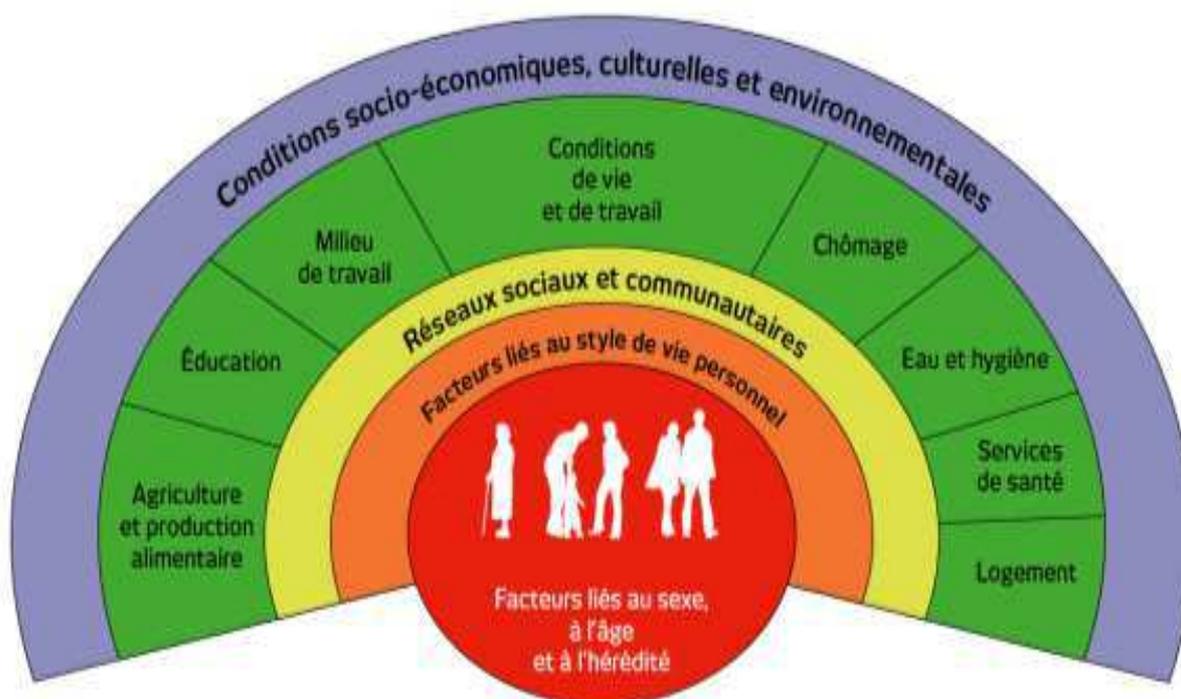
#### **Les quatre axes sont les suivants :**

- « **Promotion, prévention et santé-environnement** »
- « **Offre de soins et accès aux droits** »
- « **Autonomie pour tous** »
- « **Information-coordination** »

### III-1 Déterminants de santé

L'axe 1 du CLS « promotion, prévention et santé-environnement » prend en compte les déterminants de santé. En effet, 80 % des problèmes de santé proviennent des déterminants de santé : le niveau de revenus et le statut social, l'éducation et l'alphabétisation, l'emploi et les conditions de travail, les environnements sociaux, physiques...

Ceux-ci conditionnent la santé et le bien-être des populations. Un grand nombre de ces facteurs relève directement des aménagements et des conditions de vie en milieu urbain. Les outils de la planification urbaine, au premier desquels le Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) peuvent être des leviers puissants d'amélioration de la qualité de vie des populations, en les protégeant des nuisances et des risques et en favorisant un environnement sûr et sain.



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margareit. 1991. Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies. Stockholm (traduction)

Source : Dahlgren, G (1995) European Health Policy Conference : Opportunities for the Future. Vol. 11 – Intersectoral Action for Health. Copenhagen / WHO Régional Office for Europe.

### III-2 Éléments saillants du territoire

Ceux-ci conditionnent la santé et le bien-être des populations. Un grand nombre de ces facteurs relève directement des aménagements et des conditions de vie en milieu urbain.

Les éléments exposés sont formalisés sur la base de l'étude de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) sur les inégalités de santé en région Centre-Val de Loire.

#### Démographie médicale :

L'étude sur les inégalités sociales et territoriales en région Centre-Val de Loire a mis en évidence un déficit important de tous les professionnels de santé libéraux, salariés, ou mixtes : médecins, spécialistes, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, pharmaciens...

Par ailleurs, l'implantation de ces professionnels est inégalement répartie sur le territoire, accentuant ainsi l'inadéquation entre les besoins de la population et l'offre sur son lieu de vie, dégradant l'accessibilité aux professionnels de santé pour les habitants.

### **III-2-1 Vieillesse de la population**

Le vieillissement de la population continue son chemin. Cet état de fait incite fortement les collectivités à favoriser le maillage des services pour préserver la santé et le bien-être des plus âgés.

Le constat est le suivant :

- Insuffisance de structures d'hébergement pour personnes dépendantes
- Manque de moyens pour le maintien à domicile des personnes âgées
- Manque d'accompagnement et de coordination entre la ville et l'hôpital après certaines sorties d'hospitalisation
- Isolement des personnes âgées
- Soins et soutien à domicile pour les personnes âgées
- L'âge médian des décès est de 80 ans
- Surmortalité sur la commune de Chartres, alors qu'un tiers des décès aurait pu être évité avec davantage de prévention.
- Augmentation de la fréquence de survenue de maladies démentielles, comme la maladie d'Alzheimer
- Mortalité prématurée avant 65 ans : suicides, accidents de la route, addictions

### **III-2-2 Manque de médecins généralistes et de spécialistes**

- Vieillesse des professionnels de santé : 53,3 % des médecins généralistes libéraux ont 55 ans et plus (56,1 % des spécialistes) sur le territoire de Chartres métropole au 1<sup>er</sup> janvier 2017
- Départ à la retraite des professionnels de santé et difficultés de remplacement
- Difficulté pour accéder à un médecin traitant pour les nouveaux arrivants ou lors du départ à la retraite d'un professionnel
- Délais d'obtention de rendez-vous qui s'allongent
- Densité de spécialistes sur le territoire favorable comparativement à la région, mais accès difficile pour la population (délais de rendez-vous, proximité...)
- Sages-femmes « sous-utilisées » par rapport à leurs connaissances et à leurs compétences
- Manque de structures qui permettent des modes d'exercices pluri-professionnels : maisons de santé polyvalentes, centres de santé
- Certains recours aux services des Urgences inappropriés

### **III-2-3 Publics éloignés de l'accès aux soins**

- Adolescents-jeunes adultes ; personnes âgées ; SDF ; population « Korsakov »
- Population avec des problèmes de nutrition : obésité, diabète
- Santé de la mère et de l'enfant : départs à la retraite de gynécologues non remplacés ; délais d'attente important pour obtenir un rendez-vous de suivi
- Nouvelles affections longue durée liées au diabète
- Situations sociales très contrastées
- Public habitant dans des communes rurales, éloigné des médecins et des spécialistes
- Accès à la prévention et au dépistage insuffisant pour les personnes en situation de handicap

### **III-2-4 Forte problématique de santé mentale**

- 20 décès par an en moyenne chaque année sur le territoire dus à des problèmes de santé mentale
- Manque important de professionnels pour prendre en charge les personnes qui souffrent de troubles mentaux
- Manque de professionnels engendrant des difficultés pour une régularité des suivis : renouvellement d'ordonnances, ...
- Délais d'attente longs pour des prises en charges très lourdes : psychiatres, CMP
- Difficultés supplémentaires pour les populations migrantes, les demandeurs d'asile, les victimes de violence nécessitant un accompagnement
- Défaut de connaissance des différents dispositifs par le public
- Temps de coordination entre professionnels chronophages et pourtant non rémunérés
- Besoin de formation sur les notions de bien-être pour les professionnels accueillant ou accompagnant ces publics

Chartres métropole a un taux de nouvelles admissions en Affection de Longue Durée (ALD) pour affections psychiatriques supérieur à celui de la région et du territoire national. Le territoire de Chartres métropole présente par rapport aux niveaux départemental, régional et national, un plus faible taux de suicide, mais une plus forte admission en ALD pour les affections psychiatriques et un nombre d'hospitalisations plus important pour les tentatives de suicide.

Selon le Diagnostic Territorial de l'Agence Régionale de Santé, le taux de mortalité par pathologies liées à l'alcool est supérieur à celui de la région Centre-Val de Loire, ainsi que celui de la France métropolitaine. Sur la métropole chartraine, le taux est de 379,2 patients hospitalisés pour 100 000 habitants, soit un taux significativement inférieur à ceux retrouvés dans l'Eure-et-Loir (427,3) et en France métropolitaine (409,0).

Le nombre de décès liés au tabac sur le territoire de Chartres métropole représente 14,1 % de l'ensemble des décès, taux proche de ceux relevés au sein des territoires de référence. À structure d'âge comparable, le taux de mortalité imputé à une consommation de tabac est de 103,1 décès pour 100 000 habitants de la métropole chartraine. Ce taux est significativement inférieur aux taux départemental (118,3), régional (118,9) et national (122,5).

Des axes et des objectifs stratégiques ont été définis à partir des résultats du diagnostic de l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) de la région Centre-Val de Loire, de l'état des lieux de la santé et des problématiques identifiés par les représentants des communes, les professionnels de santé et d'associations.

## **IV Axes et objectifs stratégiques**

4 axes et sous-axes définis comme prioritaires ont été approuvés lors du Comité de Pilotage (COPIL) du 30 mai 2018 :

### **IV-1 Promotion, prévention et santé-environnement :**

- Santé et environnement : qualité de l'eau, qualité de l'air
- Santé mentale
- Addictions
- Compétences psychosociales et lutte contre les conduites à risques
- Prévention : PMI, médecine scolaire, actions en amont de la prise en charge thérapeutique

### **IV-2 Offre de soins et accès aux droits :**

- Attractivité du territoire et démographie médicale
- Populations en situations de fragilité : santé en milieu rural ; santé dans les Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV)

#### **IV-3 Autonomie pour tous :**

- Adaptation de la santé au vieillissement
- Aide aux aidants
- Réponse Adaptée pour Tous (RAPT) pour les personnes en situation de handicap
- Structures adaptées à développer : résidences d'accueil, habitat inclusif, résidences seniors

#### **IV-4 Information-coordination :**

- Coordination des acteurs et actions de communication
- Mise en réseau communication accès aux soins et à la prévention
- Information grand public
- Supports

Sur la base de ces axes, 20 groupes de travail se sont tenus de septembre 2018 à mars 2019, afin d'identifier des orientations, puis des actions à inscrire dans le CLS. Ces groupes de travail ont été co-pilotés par Chartres métropole et l'ARS.

Après un travail de réflexion et de recentrage sur les 120 fiches-actions présentées au départ, 56 fiches-actions ont émergé, co-construites par des élus, des professionnels de santé, des partenaires institutionnels et associatifs des domaines sanitaire, médico-social, social, éducatif, et des techniciens. Ces fiches sont annexées au présent contrat.

#### **IV-5 Un dispositif en coordination avec des politiques publiques**

Les problématiques de la politique de la ville recouvrent également celles de la santé. C'est pourquoi le CLS est en étroite interaction avec les politiques publiques : le Contrat de Ville (2015-2022) ; le Programme Local de l'habitat (PLH) (2020-2025) ; le Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT) ; le Plan de déplacements urbains (PDU) ; l'eau potable et l'assainissement ; le Conseil de santé mentale, sans oublier le vieillissement de la population, domaine du CIAS-CCAS-SSIAD-EHPAD, conséquence directe pour expliquer un co-pilotage de la démarche d'élaboration du CLS par le Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS), le Centre Communal d'Action Sociale de Chartres (CCAS), ainsi que la Direction de l'Aménagement de l'Urbanisme et de l'Habitat (DAUH).

# Contrat local de Santé

## Les liens avec les politiques publiques



### Les partenaires mobilisés :

Un grand nombre d'acteurs très diversifié s'est mobilisé dans les 20 groupes de travail qui se sont tenus, en identifiant des problématiques de santé chacun dans son secteur. Ces acteurs se sont largement investis dans la réalisation de fiches-actions visant à faire émerger des idées pour améliorer les conditions de vie et de bien-être des habitants, ce qui a abouti à toute la richesse de ce CLS.

On peut notamment citer : la Préfecture, l'Agence régionale de santé (ARS), Le Conseil Régional, le Conseil départemental, Chartres métropole, l'Education nationale, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT), les Hôpitaux de Chartres, le Centre hospitalier Henry Ey, l'Ordre des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes, des masseurs kinésithérapeutes, les conseils citoyens,... et diverses associations œuvrant dans le domaine de la santé.

## **V Dispositif**

### **V-1 Objet du contrat et engagement des signataires**

Chartres métropole et l'Agence Régionale de Santé 28 (ARS) s'engagent avec leurs partenaires, membres du Comité de Pilotage, dans la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé sur leur territoire, afin de programmer une stratégie locale en santé sur plusieurs années, améliorer une meilleure connaissance et cohérence entre les acteurs qui œuvrent en faveur de la santé sur le territoire.

Le Contrat Local de Santé du périmètre de Chartres métropole est conclu entre :

- La Préfecture d'Eure-et-Loir, représentée par Mme Fadela Benrabia, préfète
- L'Agence Régionale de Santé, représentée par M. Laurent Habert, directeur général de l'ARS Centre-Val de Loire
- Le Conseil Régional Centre-Val de Loire, représenté par son président, M. François Bonneau
- Le Conseil départemental d'Eure-et-Loir, représenté par son président M. Claude Térouinard
- L'Académie d'Orléans-Tours, représentée par Mme Evelyne Mège, directrice départementale des services de l'Education Nationale
- La Caisse Primaire d'Assurance maladie d'Eure-et-Loir, représentée par son directeur M. Richard Vieau
- Les Hôpitaux de Chartres, représentés par leur directeur, M. Pierre Best
- Le Centre hospitalier Henri Ey, représenté par son directeur, M. Philippe Villeneuve
- Chartres métropole, représentée par son président, M. Jean-Pierre Gorges

### **V-2 Périmètre du contrat**

Le périmètre retenu pour la mise en place du présent contrat est le territoire de Chartres métropole qui comprend 66 communes au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

### **V-3 Processus d'élaboration du contrat**

Le processus d'élaboration du contrat s'est construit autour d'un calendrier phare :



## **V-4 Stratégie du contrat**

L'intérêt du Contrat Local de Santé est de clarifier les enjeux et les priorités pour les habitants et pour les communes sur le territoire de Chartres métropole, de mobiliser les financements des acteurs pour les actions retenues, et d'éviter les doublons. Le plan d'actions s'inscrit dans une démarche pragmatique visant à rendre visibles les interventions retenues.

Le Contrat Local de Santé est relié aux autres politiques publiques de l'agglomération, un gage d'assurance que les actions puissent être mises en œuvre de façon opérationnelle. L'objectif est de co-construire un programme de santé permettant de concentrer des moyens sur les publics et les thématiques/enjeux prioritaires de l'agglomération.

Pour atteindre cet objectif, la mise en œuvre efficiente des actions nécessite l'élaboration et le déploiement opérationnel d'un plan d'actions à l'échelle de l'agglomération, au-delà de ses seuls quartiers prioritaires, sous la forme d'un contrat Local de Santé (CLS), coordonné avec le Projet Régional de Santé (PRS) et prenant en compte les orientations définies dans le Contrat de ville de l'agglomération Chartraine. En effet, les travaux du Contrat de Ville ont permis de définir avec les partenaires un socle commun d'orientations et d'actions à mettre en œuvre.

Le CLS sera donc le garant d'un équilibre entre des actions existantes structurantes et des actions nouvelles, avec comme objectifs la recherche de l'adhésion d'un maximum d'acteurs, l'accompagnement d'actions innovantes ou nécessitant une synergie renouvelée des acteurs.

S'agissant de la démographie médicale, le CLS prend acte des actions menées par la Région et le Département, et a retenu 4 actions complémentaires dans le sous-axe « Favoriser l'installation et le maintien durable des professionnels de santé » (axe 2).

Le programme d'action vise à inciter les acteurs à la collaboration et à la recherche de synergie pour renforcer l'impact auprès du grand public et favoriser les échanges d'expériences.

Les actions « de droit commun » des organisations professionnelles n'ont pas été reprises dans le plan d'action même si elles contribuent naturellement à la réponse aux besoins des habitants.

Un travail nécessaire de recentrage et de mise en cohérence des actions a été effectué, afin de construire une vision intégrée du CLS sur la base des propositions faites, avec des actions non retenues, des actions fusionnées, des actions reformulées ou différées.

## **V-5 Durée du contrat**

Le présent contrat est valable pour une durée de 6 années, à compter de sa signature.

## **V-6 Révision du contrat**

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties signataires au cours de ces 6 années. Un bilan intermédiaire à mi-parcours sera effectué. Les modifications pourront porter sur l'intégration de nouveaux porteurs de projets au CLS, l'élargissement du programme d'actions avec l'ajout de fiches actions, l'évolution des axes stratégiques, l'ajustement de fiches actions. Ces révisions devront faire l'objet d'avenants au contrat.

## **V-7 Suivi et évaluation du contrat**

Le comité de pilotage, le comité technique et le coordinateur du CLS seront chargés du suivi et de l'évaluation du contrat.

Le suivi sera effectué à toutes les étapes de la mise en œuvre du CLS, en concertation avec le coordinateur du CLS et les porteurs d'actions, au moyen d'indicateurs de suivi définis sur chaque action. Une évaluation sur l'avancement de la mise en place du programme d'actions sera réalisée annuellement.

Une évaluation du dispositif CLS à mi-parcours sera réalisée au cours de la troisième année.

Les partenaires, en tant que membres du Comité de Pilotage et/ou porteurs d'action, veilleront à fournir à l'animateur du CLS les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions inscrites au contrat. Le suivi des travaux engagés dans le cadre du CLS donnera lieu à un plan de communication adapté (forum à mi-parcours, bulletins d'informations semestriels, etc.).

## **V-8 Communication et information autour du contrat**

Une réunion de restitution aux partenaires qui ont participé aux différents groupes de travail s'est tenue le 14 novembre 2019 en présence des élus référents et des représentants de l'ARS.

Des informations régulières sont prévues à paraître dans les supports de communication de la collectivité « Chartres métropole », de l'ARS, des professionnels de santé, des communes membres de l'agglomération, la presse locale, les revues spécialisées...

## **V-9 Avenants(s)**

Le présent contrat pourra faire l'objet d'une prorogation au cours de ces six années en accord avec les parties signataires.

## **V-10 Litiges**

### **V-10-1 Recours Tribunal Administratif**

Tout litige relatif au présent contrat ressort de la compétence du tribunal administratif d'Orléans.

### **V-10-2 Régime Général sur la Protection des Données (RGPD)**

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, les parties s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018.

Les co contractants s'engagent à :

- traiter les données uniquement pour la ou les seule(s) finalité(s) qui fait/ont l'objet de la présente convention.
- prendre en compte, s'agissant de ses outils, produits, applications ou services, les principes de protection des données dès la conception et de protection des données par défaut.
- prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles liées à la mise en œuvre de la présente convention. La responsabilité du co signataire est limitée à une obligation de moyen concernant l'efficacité de ces mesures.
- garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la présente convention.
- prendre toutes mesures permettant d'éviter toute utilisation détournée ou frauduleuse des fichiers informatiques en cours d'exécution de la convention ; à ne pas faire de copie ni

utiliser des documents et supports d'informations confiés, à l'exception de celles nécessaires pour les besoins de l'exécution de la prestation de maintenance ; à ne pas divulguer ces documents ou informations à d'autres personnes, qu'il s'agisse de personnes privées ou publiques, physiques ou morales; et en fin de contrat à procéder à la destruction de tous fichiers manuels ou informatisés stockant des informations saisies.

- veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données à caractère personnel en vertu du présent contrat :
  - ✓ s'engagent à respecter la confidentialité ou soient soumises à une obligation légale appropriée de confidentialité ;
  - ✓ reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel

## **VI Gouvernance du contrat**

Les cocontractants définissent conjointement les modalités de fonctionnement du contrat selon un mode de gouvernance partagée.

Le CLS a été piloté et animé via trois instances :

- un comité de pilotage qui regroupe l'ensemble des acteurs sur le territoire de Chartres métropole sur les thématiques de la santé ;
- un comité technique en charge de la mise en œuvre du plan d'action ;
- des groupes de travail constitués en fonction des quatre grands axes définis et déterminés suite au diagnostic élaboré par l'Observatoire Régional de Santé.

### **VI-1 Organisation de la collectivité**

#### **VI-1-1 Coordinateur Local de santé**

Les missions du coordinateur du CLS s'inscrivent dans le cadre des axes stratégiques du Contrat Local de Santé. Son plan d'action est négocié et validé par les instances de pilotage du CLS :

- Piloter le contrat local de santé aux différentes étapes de son élaboration : définition et animation des instances de gouvernance, pilotage des groupes de travail et identification des enjeux et des domaines d'intervention prioritaire, formalisation du plan d'actions, rédaction du contrat local de santé et mise en œuvre ;
- Assurer le suivi des actions « santé » du territoire, en coordination avec les partenaires et les opérateurs identifiés ; accompagner les porteurs de projets et aider au montage des dossiers de demande d'aide ;
- Animer la mise en œuvre transversale des volets « santé » des programmes contractualisés : dans cet objectif, le coordinateur santé sera l'interlocuteur privilégié des communes, des acteurs institutionnels et des porteurs de projet.

Il rend compte du CLS aux signataires, ainsi qu'aux habitants, aux professionnels de santé et aux associations.

Il fait le lien avec l'ARS concernant la mise en œuvre du CLS.

#### **VI-1-2 Suivi stratégique**

##### **VI-1-2-1 Comité de pilotage élargi (COPIL)**

Il est l'instance de décision et de validation multipartenaires du CLS. Ses missions consistent à :

- Valider le diagnostic et le plan d'actions,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution, la validation et l'évaluation du CLS,
- S'assurer de l'avancement des travaux et de leur conformité aux résultats attendus,
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financement dans le cadre de la mise en œuvre des actions.

Le COPIL est co-présidé par Chartres métropole et l'ARS. Sa fréquence de réunion est annuelle. Il est constitué des élus de Chartres métropole, de l'Agence Régionale de Santé (ARS), de Chartres métropole, des représentants du CIAS et CCAS, des partenaires institutionnels, associatifs et de santé.

#### **VI-1-2-2 COPIL restreint**

Il suit l'état d'avancement du CLS, mène des réflexions partagées, réajuste les fiches-actions élaborées selon les axes et sous-axes définis en COPIL élargi, détermine les modalités de communication sur le CLS et ses modalités d'évaluation, fait le point sur l'avancement des actions déterminées, discute et valide les éventuels avenants pouvant être proposés au présent contrat.

Il est constitué des trois élus référents de Chartres métropole, en charge respectivement de la politique de l'habitat, de l'accueil des gens du voyage et du personnel, de l'enfance et de la jeunesse, des relations avec les établissements de santé, de l'ARS, des services CIAS-CCAS-Chartres métropole. Sa fréquence de réunion est semestrielle.

#### **VI-1-2-3 Comité technique (Cotech)**

Le Comité technique a pour missions d'accompagner le coordinateur du contrat local de santé dans l'élaboration du CLS et le suivi de sa mise en œuvre, prendre les décisions nécessaires à l'avancée de la mise en œuvre du plan d'actions du CLS, prioriser les actions, veiller à leur cohérence, réorienter au besoin, participer à l'évaluation du CLS.

Il est composé des services de l'ARS, du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de Chartres métropole, du Centre Communal d'Action Sociale de Chartres (CCAS), de la Direction de l'Aménagement, de l'Urbanisme et de l'Habitat (DAUH) de Chartres métropole. Sa fréquence de réunion est trimestrielle.

#### **VI-1-3 Groupes de travail thématiques**

Des groupes de travail ont été constitués en fonction des quatre axes retenus, suite au diagnostic élaboré par l'Observatoire Régional de Santé. Ces groupes, composés de membres issus du partenariat institutionnel, associatif et d'usagers, sont source de propositions en réponse aux problématiques rencontrées sur le terrain.

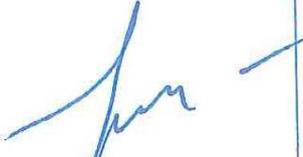
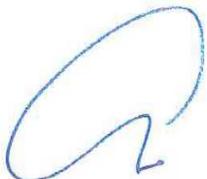
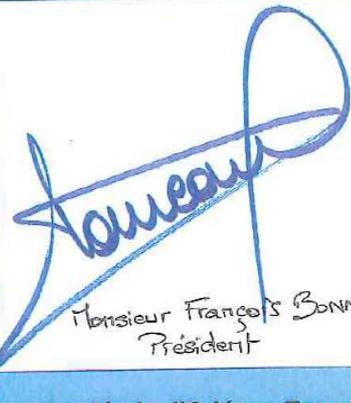
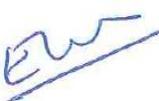
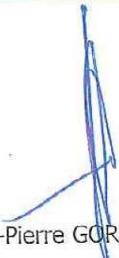
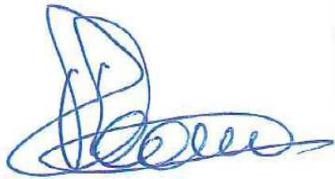
#### **VI-1-4 Suivi par la Commission des « Affaires Sociales et Habitat, Enfance Jeunesse, Grands équipements »**

Cette Commission réunit des élus des communes membres de Chartres métropole.

Elle est l'instance de suivi et de pré-validation du CLS pour Chartres métropole et donne son avis sur les orientations retenues, examine le bilan annuel et les actions à mener ou à amender les années suivantes. Elle est aussi l'instance de suivi, de validation politique préalable au niveau de Chartres métropole.

## VII Signature des co-contractants

Signé en 9 exemplaires, le 17 FEV. 2020

Etat	Agence Régionale de Santé	Conseil Régional du Centre-Val de Loire
 Madame Fadela BENRABIA Préfète du département d'Eure-et-Loir	 Monsieur Laurent HABERT Directeur Général de l'ARS Centre-Val de Loire	 Monsieur François BONNEAU Président
Conseil départemental d'Eure-et-Loir	Chartres métropole	Académie d'Orléans-Tours
 Madame Elisabeth FROMONT Vice-Présidente	 Monsieur Jean-Pierre GORGES Président	 Madame Evelyne MÈGE Directrice départementale des services de l'Education Nationale
Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Hôpitaux de Chartres	Centre Hospitalier Henri EY
 Monsieur Richard VIEAU Directeur	 Monsieur Pierre BEST Directeur	 Monsieur Philippe VILLENEUVE Directeur

## VIII Programme d'actions du CLS

### Plan du programme :

#### ☞ **PROMOTION, PREVENTION ET SANTE – ENVIRONNEMENT**

- Promouvoir la santé et le cadre de vie des habitants de Chartres métropole
  - Améliorer le cadre de vie et l'environnement
  - Favoriser une alimentation saine et l'activité physique
  - Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques
  - Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

#### ☞ **OFFRE DE SOINS ET ACCES AUX DROITS**

- Favoriser l'installation et le maintien durables des professionnels de santé
  - Valoriser les atouts du territoire
  - Se doter de structures adaptées pour tous
- Améliorer l'accès aux droits et aux soins pour tous
  - Décliner un centre pluridisciplinaire de soins dans les autres Quartiers Prioritaires de la Politique des Villes (QPV)
  - Faire connaître les outils et accompagner les publics
  - Favoriser la mobilité des personnes en difficulté pour accéder plus facilement à l'offre de soins
  - Exploiter le potentiel de la télémédecine dans l'offre de soins

#### ☞ **AUTONOMIE POUR TOUS**

- Constituer un bouquet de réponses a la perte d'autonomie et au handicap
  - Favoriser une société inclusive
  - Déployer une offre d'habitat adapté
  - Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation de handicap
  - Assurer la prise en charge des situations complexes
- Aide aux aidants
  - Permettre et organiser le répit et le soutien aux aidants

#### ☞ **INFORMATION-COORDINATION**

- Développer la coordination entre les professionnels de sante
  - Mettre en place un Conseil local de santé mentale (CLSM)
  - Accompagner l'émergence d'une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) à l'échelle de Chartres métropole ou intégrant a minima le périmètre de Chartres métropole
- Développer une communication adaptée aux populations
  - IV-4-2-1 Aller vers les publics concernés
  - Rendre accessibles les actions d'information sur la santé
  - Rendre visibles les actions de santé dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville
  - Rendre visibles les actions de santé sur l'ensemble du territoire

## FICHE ACTION N° 1

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

#### 1.1.1 Améliorer le cadre de vie et l'environnement

*ACTION 1 : Mener des actions de sensibilisation et de prévention relatives à la qualité de l'air extérieur à l'échelle de Chartres métropole et mettre en place des actions contre les allergies*

#### Nouvelle action

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole (PCAET)
<b>Partenariat</b>	Mutualité Française Lig'Air ARS
<b>Descriptif de l'action</b>	Dans le cadre du plan d'actions du PCAET de l'agglomération chartraine, déploiement d'actions de sensibilisation et de prévention Sensibiliser les agriculteurs aux risques liés à l'emploi de produits phytosanitaires (partenariat avec la MSA à mobiliser) Sensibiliser les habitants aux facteurs de risques d'allergie -air extérieur et intérieur, alimentation- : alertes sur téléphone, dans la presse, dans le magazine "Votre Agglo" Informer sur les conséquences de la qualité de l'air sur la santé (fatigue, allergies, asthme...) Construire un partenariat avec la Mutualité Française Réfléchir à la création d'une antenne sur les pollens
<b>Public cible</b>	Agriculteurs/habitants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2020 et sur toute la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Chartres métropole (PCAET)
<b>Evaluation</b>	Nombre de réunions organisées Nombre de personnes sensibilisées Nombre de mesures mises en place

## FICHE ACTION N° 2

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

#### 1.1.1 Améliorer le cadre de vie et l'environnement

*ACTION 2 : Améliorer la qualité de l'eau potable sur le réseau, y compris sa qualité gustative avec le réseau des veilleurs de l'eau dans le cadre du Plan de Gestion de la Sécurité Sanitaire des Eaux (PGSSE)*

#### Action existante pour partie - Action nouvelle pour partie

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole Eau (CMEau) et Chartres métropole (Service Maîtrise d'ouvrage-usages de la Direction du Cycle de l'Eau)
<b>Partenariat</b>	ARS, Communes
<b>Descriptif de l'action</b>	Respecter le seuil réglementaire en nitrates et pesticides dans l'eau potable par interconnexions de réseau d'eau potable à : * Saint Aubin des Bois, Mittainvilliers-Vérigny et Dangers (fin 1er semestre 2019), Ollé et Chauffours (fin 2020) - Action Existante * Ver les Chartres, Barjouville, Thivars, Dammarie, Mignières, La Bourdinière Saint Loup, Fresnay le Comte, Boncé, Meslay le Vidame, Sandarville et Ermenonville La Grande - Action nouvelle Organisation et mise en place d'un réseau de volontaires pour goûter régulièrement l'eau et la caractériser, réparti sur le territoire de Chartres métropole
<b>Public cible</b>	Habitants/veilleurs de l'eau/réseau de volontaires
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Action engagée en 2017 et programmée jusqu'en 2027
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Chartres métropole budget de l'eau (70 %) et Agence de l'eau Seine-Normandie (30 %)
<b>Evaluation</b>	Nombre d'abonnés recouvrant une eau conforme nombre de communes recevant une eau conforme Nombre de veilleurs de l'eau nombre d'observations annuelles

### FICHE ACTION N° 3

#### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.1 Améliorer le cadre de vie et l'environnement

*ACTION 3 : Améliorer la qualité de l'air intérieur*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CCAS de Chartres - Centre de santé polyvalent
<b>Partenariat</b>	DSDEN CD28 CESEL
<b>Descriptif de l'action</b>	Réaliser des actions de sensibilisation auprès des habitants des quartiers prioritaires sur la qualité de leur logement avec l'utilisation d'une mallette pédagogique "Justin peu d'air" à l'intention des habitants des quartiers prioritaires de Chartres, et plus particulièrement les mamans Mettre à disposition des supports de communication Diffuser des films de sensibilisation et d'information dans la salle d'attente du centre de santé polyvalent  Parallèlement, l'Education Nationale propose une sensibilisation auprès des professionnels des écoles en quartier prioritaire sur la qualité de l'air intérieur.
<b>Public cible</b>	Habitants des quartiers prioritaires Mamans
<b>Territoire</b>	Chartres métropole / QPV
<b>Calendrier</b>	Année civile
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement CCAS de Chartres ; Contrat de Ville
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes rencontrées Nombre de documents distribués

## FICHE ACTION N° 4

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.1 Améliorer le cadre de vie et l'environnement

*ACTION 4 : Développer un urbanisme favorable à la santé*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Conseil d'Architecture, d'Urbanisme et d'Environnement d'Eure-et-Loir (CAUE) et Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, CAUE 28, Eure-et-Loir Nature, aménageurs et opérateurs immobiliers médiathèque, boulevard du Graff, DSDEN, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Sensibiliser les professionnels, les élus et plus généralement l'ensemble du public sur l'intérêt à développer un urbanisme favorable à la santé dans les opérations d'aménagement Production de documents pour les professionnels de l'urbanisme et de l'aménagement Mise en place d'une conférence annuelle et d'une exposition au CAUE Intégrer les modes de déplacements actifs (vélo, marche à pied, etc.) ; lien avec le PDU. Relais d'information par l'Education Nationale.
<b>Public cible</b>	Professionnels (architectes, urbanistes, paysagistes, bureaux d'études, aménageurs, maîtres d'ouvrage, élus, entreprises), habitants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Groupe de travail en février 2020 : définition des modalités de déploiement 2020-2021 : production des documents 2020-2022 : exposition 2020-2026 : conférence annuelle
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement : Chartres métropole : 10 000 € et CAUE : 6 000 € sur trois exercices. Ressources humaines et matérielles internes à Chartres métropole et au CAUE
<b>Evaluation</b>	Nombre de réunions de sensibilisation Nombre de plaquettes distribuées Nombre de participants aux conférences Nombre de visiteurs à l'exposition

## FICHE ACTION N° 5

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.2 Favoriser une alimentation saine et l'activité physique

*ACTION 1 : Encourager et mesurer l'activité physique et l'hygiène de vie des enfants en milieu scolaire - CM1/CM2 – « Sportez-vous bien »*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Profession Sports 28 et Espace diabète 28
<b>Partenariat</b>	Cesel 28 DSDEN28
<b>Descriptif de l'action</b>	Mettre en place des actions de sensibilisation des élèves de CM1 et CM2 sur le pourquoi "bien manger", l'intérêt de faire du sport, l'abus des écrans, favoriser le sommeil et se réapproprier les principes fondamentaux de l'hygiène corporelle ; Travail infirmier de l'Education nationale déjà en place Lutter contre le surpoids et l'obésité chez les enfants - intervention d'activités physiques hebdomadaires - intervention d'une diététicienne - intervention du CESEL sur les compétences psychosociales Tester dans une commune urbaine et une commune rurale Mobiliser les écoles d'infirmières et d'animateurs sportifs
<b>Public cible</b>	Enfants en milieu scolaire CM1/CM2
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	2020-2021 A reconduire éventuellement chaque année scolaire
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Mobiliser les écoles d'infirmières et d'animateurs sportifs
<b>Evaluation</b>	Nombre de participants aux réunions de sensibilisation Nombre d'enfants concernés Questionnaire d'évaluation

## FICHE ACTION N° 6

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.2 Favoriser une alimentation saine et l'activité physique

*ACTION 2 : Intégrer l'alimentation dans le cadre du Programme de Réussite Educative (PRE)*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Programme de Réussite Educative des villes de Chartres, Lucé et Mainvilliers
<b>Partenariat</b>	DSDEN (infirmières et médecins EN) Communes et CCAS de Chartres, Lucé et Mainvilliers
<b>Descriptif de l'action</b>	Accompagner les enfants âgés de 2 à 16 ans et leurs familles rencontrant diverses fragilités dont celle de la santé dans le cadre des Programmes de Réussite Educative  Maintien d'un lien systématique entre PRE et IDE/MEN
<b>Public cible</b>	Enfants âgés de 2 à 16 ans et leurs familles rencontrant des fragilités
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Année scolaire 2019-2020 A reconduire éventuellement chaque année scolaire
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Trois communes : Chartres, Lucé et Mainvilliers, et CGET
<b>Evaluation</b>	Nombre d'enfants bénéficiaires Types de problématiques rencontrées et solutions préconisées Impacts sur le bien-être physique et psychique et les résultats scolaires de l'enfant Nombre de parcours proposés, signés par les parents et effectifs Nombre d'accompagnements physiques ou financés Nombre d'entretiens avec les familles Nombre de rendez-vous impulsés par la Réussite Educative Evaluations individuelles

## FICHE ACTION N° 7

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.2 Favoriser une alimentation saine et l'activité physique

*ACTION 3 : Encourager le sport santé (sport sur ordonnance)*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Association pour le Développement de la Médecine et du Sport d'Eure et Loir (ADMS)
<b>Partenariat</b>	DDCSPP, ARS, CCAS, associations sportives, organisations professionnelles de santé
<b>Descriptif de l'action</b>	Développer le dispositif sports santé Définir des modalités de facilitation (salle, communication, etc...)
<b>Public cible</b>	Personnes en ALD ou atteintes de maladies chroniques
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Chaque année
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	48 900 € Cofinancement : Agence nationale du sport, ARS et FNDVA
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes bénéficiaires en ALD ou atteintes de maladies chroniques

## FICHE ACTION N° 8

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.2 Favoriser une alimentation saine et l'activité physique

*ACTION 4 : Informer le public fréquentant les épiceries solidaires dans les QPV (Chartres, Lucé et Mainvilliers) aux risques du diabète (bilan, tests...)*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	CCAS de Mainvilliers, CCAS de Chartres, CCAS de Lucé
<b>Partenariat</b>	Communes de Chartres, Lucé et Mainvilliers, Services de l'Etat, les associations, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Information des familles fréquentant les épiceries solidaires sensibilisation sur l'impact de la nourriture Bilan et tests diabétiques
<b>Public cible</b>	Population en situation de précarité
<b>Territoire</b>	QPV Chartres, Lucé, Mainvilliers
<b>Calendrier</b>	Mise en œuvre chaque année
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Contrat de Ville et communes concernées
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes informées Nombre de personnes acceptant un ? (voir tableau)

## FICHE ACTION N° 9

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 1 : Intervenir auprès des jeunes suivis par la Mission Locale et du Foyer d'Accueil Chartrain sur les question de santé sexuelle*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	CeGIDD 28
<b>Partenariat</b>	DSDEN – infirmières scolaires Mission Locale de l'arrondissement de Chartres Foyer d'Accueil Chartrain
<b>Descriptif de l'action</b>	Information en santé sexuelle, dépistage et fourniture de matériel Information et éducation à la santé en matière d'éducation à la sexualité réalisée en milieu scolaire
<b>Public cible</b>	Jeunes en difficulté
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2019, en fonction des demandes des conseillers, insertion de la Mission Locale et de la demande du Foyer Chartrain
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	ARS
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes informées et nombre de dépistages réalisés

## FICHE ACTION N° 10

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 2 : Renouer la relation parents/enfants par l'équithérapie dans le cadre du Programme de Réussite Educative (PRE)*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	PRE Mainvilliers
<b>Partenariat</b>	
<b>Descriptif de l'action</b>	Promouvoir la santé des enfants de 2 à 16 ans dans le quartier prioritaire de la politique de la ville de Mainvilliers : Tallemont-Bretagne, par l'équithérapie : jeux autour du cheval Créer des liens, acquérir de nouvelles compétences, se dépasser, se soutenir
<b>Public cible</b>	Enfants de 2 à 16 ans
<b>Territoire</b>	QPV de la ville de Mainvilliers : Tallemont-Bretagne
<b>Calendrier</b>	Année civile
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Ville de Mainvilliers et CGET
<b>Evaluation</b>	Nombre de familles suivies Amélioration des relations parents/enfants

## FICHE ACTION N° 11

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 3 : Prévenir et informer auprès des services publics et des entreprises pour limiter les risques liés aux déchets à risque infectieux*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	CAARUD – Intervenants extérieurs
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, les entreprises intéressées, les communes, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Réunions d'information des professionnels sur les méthodes d'élimination des déchets à risques infectieux Identification des lieux d'implantation potentiels pour des distributeurs (totems) Récupérateurs de seringues Soutien aux professionnels confrontés au problème
<b>Public cible</b>	Services publics et entreprises
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Expérimentation sur 1 an sous réserve de la formation des intervenants
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement à déterminer
<b>Evaluation</b>	Nombre d'interventions d'information Nombre de séances auprès des professionnels Enquête de satisfaction Nombre de participants aux informations Quantité de matériels usagés récupérés

## FICHE ACTION N° 12

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 4 : Contribuer à améliorer la santé des habitants par des actions de prévention afin de maintenir un état de bien-être mental et physique (compétences psychosociales)*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Cesel 28 / CAARUD / CICAT / CCAS de Chartres (centre pluridisciplinaire de soins) / DSDEN 28
<b>Partenariat</b>	
<b>Descriptif de l'action</b>	Contribuer à améliorer la santé des habitants par des actions de prévention dans le cadre du développement des compétences psychosociales (établissements scolaires, structures médico-sociales, CeGIDD) en identifiant les cibles : - enfants / - adolescents / - femmes victimes de violence Une action spécifique sera mise en oeuvre avec le centre pluridisciplinaire de soins situé sur le quartier des Clos, afin de rendre les personnes en situation de précarité aptes à prendre des décisions favorables à leur santé et être acteurs de leur parcours de santé Prévenir des comportements concernant les addictions, le harcèlement Promouvoir des comportements favorables à la santé (nutrition, vie affective relationnelle et sexuelle) Entretien d'évaluation avec une infirmière ; mise en oeuvre d'ateliers de groupe "Santé vous bien" ; consultations diététiques, psychologiques et auprès d'une infirmière Dans le cadre des CESC, programmer des actions en partenariat avec CESEL, CICAT, ARS (demande de financement)
<b>Public cible</b>	Enfants ; adolescents ; femmes victimes de violence ; personnes en situation de précarité
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Groupe de travail mis en place en 2019
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	ARS, établissements et autres financements de l'Etat
<b>Evaluation</b>	Nombre d'établissements Nombre de personnes concernées Nombre d'ateliers Enquête de satisfaction Nombre de personnes déclarant vouloir améliorer leur comportement

## FICHE ACTION N° 13

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1: PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 5 : Promouvoir la vaccination auprès de la population*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CCAS de Chartres - centre de santé polyvalent Centre de vaccination départemental
<b>Partenariat</b>	DSDEN, CCAS et communes intéressés
<b>Descriptif de l'action</b>	Semaine européenne de la vaccination - A Chartres, stand d'animation animé par des infirmières dans les MPT, au CCAS, etc... , actions réalisées par une infirmière scolaire, durant l'année ; réalisation des suivis vaccination dans le cadre des bilans infirmiers A Champhol : centre de vaccination départemental Mettre à disposition de la population des supports de communication santé dans différentes langues
<b>Public cible</b>	Toute population
<b>Territoire</b>	Chartres métropole/QPV
<b>Calendrier</b>	Chaque mois d'avril
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	financement des structures
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes rencontrées Nombre de documents distribués

## FICHE ACTION N° 14

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 6 : Apprendre les gestes élémentaires de premier secours*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	CCAS intéressés
<b>Partenariat</b>	Mobiliser la Croix Rouge, DSDEN
<b>Descriptif de l'action</b>	Assistance à la personne en réalisant les gestes élémentaires de premiers secours sur des personnes de 9 à 99 ans Action programmée à Barjouville  Depuis plusieurs années, des formations aux gestes de premier secours dans le cadre scolaire sont réalisées en direction des élèves.
<b>Public cible</b>	CCAS/usagers
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Expérimentation sur 1 an sous réserve des intervenants à mobiliser
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	CCAS intéressés et usagers (participation modique)
<b>Evaluation</b>	Questionnaire de satisfaction en fin de séance Nombre de participants

## FICHE ACTION N° 15

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.3 Développer les compétences psycho sociales et prévenir les conduites à risques

*ACTION 7 : Formation à l'intervention précoce auprès des personnes présentant des conduites addictives*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Centre d'Information et de Consultation en Alcoolologie et Toxicomanie (CICAT)
<b>Partenariat</b>	Réseau Addictions 28
<b>Descriptif de l'action</b>	<p><b>Programmes de formation</b> Formation de « personnes ressources » en addiction pour favoriser une intervention précoce auprès des personnes présentant des conduites addictives.</p> <p><u>Action 1 :</u> Un premier niveau de 3 jours permet d'acquérir les savoirs de base en addictologie, les premiers outils d'accompagnement et les moyens d'orienter.</p> <p><u>Action 2 :</u> Le second niveau de 3 jours propose un approfondissement des techniques d'entretien motivationnel et les conduites d'usage à l'adolescence, avec des outils simples permettant aux professionnels de repérer et évaluer les usages, notamment par de multiples mises en situation.</p> <p><u>Action 3 :</u> Le troisième niveau d'une journée permet un échange sur la pratique, les participants évoquent des situations cliniques complexes pour enrichir leur pratique et parler des difficultés rencontrées. C'est également l'occasion d'apporter l'actualité sur l'addiction.</p>
<b>Public cible</b>	Professionnels du social et du médico-social
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	2020-2025
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Personnel du service prévention du CICAT Financements de l'Agence Régionale de Santé (ARS), de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), de la Politique de la Ville, et des acteurs bénéficiaires directs des actions.
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes rencontrées Taux de satisfaction Evolution des connaissances Questionnaires pré et post intervention Comptabilisation des participants

## FICHE ACTION N° 16

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

*ACTION 1 : Contribuer à la semaine de la santé mentale afin de favoriser l'inclusion des personnes concernées*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	UNAFAM
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, CCAS et CIAS, Centre hospitalier Henri Ey
<b>Descriptif de l'action</b>	S'inscrire chaque année dans les actions menées pour lutter contre les discriminations liées aux maladies mentales et la souffrance psychique (semaine de la santé mentale)
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Coût de supports de communication : 1 500 €
<b>Evaluation</b>	Nombre de manifestations Nombre de participants

## FICHE ACTION N° 17

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

*ACTION 2 : Mettre en place des permanences d'un psychologue auprès d'un public en situation de précarité*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CIAS de Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	ARS, CD 28, associations
<b>Descriptif de l'action</b>	Repérer et accompagner des personnes en état dépressif ; repérer et accompagner des personnes touchées par des événements critiques et/ou suivant des trajectoires négatifs ; rompre l'isolement des personnes résidant sur les territoires « prioritaires » ; rompre l'isolement des personnes vivant en milieu rural ; l'insertion par la santé psychologique ; prévenir les tentatives de suicide ; désacraliser la fonction de psychologue pour la rendre plus accessible
<b>Public cible</b>	Population en situation en précarité
<b>Territoire</b>	Chartres métropole / QPV
<b>Calendrier</b>	Depuis 2019
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Contrat de Ville, ARS ; CIAS ; ressources humaines : une psychologue à mi-temps ; un secrétariat à temps partiel ; ressources matérielles : un bureau mis à disposition au CCAS ; un bureau mis à disposition au centre de santé
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes accompagnées Nombre de permanences

## FICHE ACTION N° 18

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

*ACTION 3 : Poursuivre l'instance de suivi des situations complexes dans le domaine de l'habitat préfigurant la cellule opérationnelle du Conseil Local de Santé Mentale*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Partenaires signataires de la convention de partenariat relative à l'instance de suivi
<b>Descriptif de l'action</b>	Définition d'un plan d'actions adaptées à la situation individuelle de locataires du parc HLM ou de locataires du parc privé Examen partenarial et propositions d'actions coordonnées Suivi du plan d'actions proposé et évaluation
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Mise en place en novembre 2017 Convention de partenariat mi 2019
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0 (pris en charge par Chartres métropole)
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes suivies Nombre de personnes dont la situation a été stabilisée

## FICHE ACTION N° 19

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1 : PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

*ACTION 4 : Prévenir les risques suicidaires*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Vie37 ou CESEL
<b>Partenariat</b>	CCAS, Chartres métropole, hôpitaux, etc ;
<b>Descriptif de l'action</b>	Considérant la récurrence des actes suicidaires sur le territoire de l'agglomération, mise en place d'actions de sensibilisation des professionnels par le CESEL Modalités d'information du grand public à déterminer
<b>Public cible</b>	Toute population/Personnes en situation de précarité
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Budget du CESEL
<b>Evaluation</b>	Nombre de réunions de sensibilisation Nombre d'interventions

## FICHE ACTION N° 20

### AXE 1 – Promotion, prévention et santé – environnement

Objectif stratégique 1.1: PROMOUVOIR LA SANTE ET LE CADRE DE VIE DES HABITANTS DE CHARTRES METROPOLE

1.1.4 Intégrer la santé mentale dans le parcours de vie

*ACTION 5 : Finaliser un outil d'information des partenaires sur la santé mentale et les souffrances psychiques*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Centre Hospitalier Henri EY
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, ARS, communes intéressées, CD 28
<b>Descriptif de l'action</b>	Mettre en place un groupe de travail « Santé mentale », avec pour objectif la réalisation d'une plaquette d'informations lors de situations relevant d'une problématique psychiatrique Evaluation après 9 à 12 mois de l'adéquation des informations communiquées aux attentes des utilisateurs
<b>Public cible</b>	Toute population / personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	courant 2019
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Prise en charge en interne (Centre Hospitalier Henri Ey)
<b>Evaluation</b>	Nombre de plaquettes distribuées Nombre d'évaluations reçues

## FICHE ACTION N° 21

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.1 FAVORISER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DURABLES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 2.1.1 Valoriser les atouts du territoire

*ACTION 1 : Etablir des supports de communication sur les atouts du territoire pour attirer les jeunes médecins*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	CD 28, Région, ordre des médecins, ARS
<b>Descriptif de l'action</b>	Elaborer une plaquette/fiche d'identité et de présentation du territoire de Chartres métropole à l'intention des étudiants en médecine et des jeunes médecins
<b>Public cible</b>	Etudiants en médecine et jeunes médecins
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2020 et sur la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Aucun
<b>Evaluation</b>	Nombre de contacts pris par les jeunes médecins ou étudiants

## FICHE ACTION N° 22

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.1 FAVORISER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DURABLES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 2.1.2 Se doter de structures adaptées pour tous

*ACTION 1 : Mettre en place un Pôle médical dans le programme immobilier prévu au Pôle Gare de Chartres*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole/SPL Chartres Aménagement
<b>Partenariat</b>	Ville de Chartres, promoteur du pôle gare, professionnels de santé intéressés
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Les Maisons de Santé pluridisciplinaires (MSP) visent à formaliser autour d'un équipement permettant d'articuler le parcours de soin du patient et l'attractivité pour les professionnels de santé. Ce projet de santé doit être construit autour de professionnels de santé volontaires. Ces structures peuvent bénéficier du soutien de l'ARS et de la Fédération des MSP.</p> <p>La présente action vise à réaliser une Maison de santé pluridisciplinaire au Pôle gare à Chartres, avec une étroite collaboration entre professionnels de santé, des loyers modérés, et un logiciel métier unique à tenir à jour et à enrichir.</p>
<b>Public cible</b>	Professionnels de santé
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2022
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financements potentiels CPER selon cahier des charges
<b>Evaluation</b>	<p>Nombre de professionnels de santé installés</p> <p>Niveau de patientèle</p>

## FICHE ACTION N° 23

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.1 FAVORISER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DURABLES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 2.1.2 Se doter de structures adaptées pour tous

*ACTION 2 : Créer, organiser et pérenniser une connaissance de l'offre des locaux professionnels afin de favoriser l'installation des professionnels de santé et la recherche de locaux adaptés*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole/CIAS
<b>Partenariat</b>	Les ordres et les organisations professionnels de santé
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Identifier les locaux disponibles ou aménageables pour l'activité des professionnels de santé</p> <p>Recenser les facteurs d'installation des familles des professionnels</p> <p>Accompagner les recherches de locaux</p> <p>Suivi des mouvements des professionnels (connaissance des cabinets venant à être libérés)</p> <p>Articulation régulière avec l'ARS</p>
<b>Public cible</b>	Professionnels de santé
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Pris en charge par Chartres métropole - Cofinancement Région et CD 28 ?
<b>Evaluation</b>	<p>Nombre de sollicitations des professionnels</p> <p>Nombre d'installations</p>

## FICHE ACTION N° 24

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.1 FAVORISER L'INSTALLATION ET LE MAINTIEN DURABLES DES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 2.1.2 Se doter de structures adaptées pour tous

*ACTION 3 : Suivre les créations et le fonctionnement des maisons de santé pluridisciplinaires*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Région, CD 28, ARS, Communes
<b>Descriptif de l'action</b>	Mettre en place un annuaire des MSP et des professionnels y travaillant Suivre les projets de création de MSP (par exemple le projet de Barjouville) et le niveau d'offre de services dans les MSP existantes.
<b>Public cible</b>	Toute population / séniors / personnes en situation de handicap / scolaires / jeunes
<b>Territoire</b>	Chartres métropole /QPV/ communes
<b>Calendrier</b>	2020-2021
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Prise en charge par Chartres métropole Financements potentiels CPER selon cahier des charges
<b>Evaluation</b>	Création de l'annuaire Enquête annuelle sur l'offre de services

## FICHE ACTION N° 25

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

##### 2.2.1 Décliner un centre pluridisciplinaire de soins dans les autres Quartiers Prioritaires de la Politique des Villes (QPV)

*ACTION 1 : Favoriser l'accès aux soins dans les territoires à publics vulnérables par la généralisation de l'activité des centres pluridisciplinaires de soins sur les quatre QPV*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole ou CIAS
<b>Partenariat</b>	CCAS de Chartres, Lucé et Mainvilliers, CIAS, Etat, CD 28, ARS
<b>Descriptif de l'action</b>	Accompagner les personnes isolées, en rupture de soins, en situation complexe, afin de favoriser le maintien à domicile Soutenir et guider les aidants Renforcer la cohérence et la qualité de l'offre médico-sociale et des soins sur le territoire Mettre en place un groupe de travail dans le cadre de l'évaluation du Contrat de Ville
<b>Public cible</b>	Publics vulnérables, personnes isolées, aidants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole/QPV
<b>Calendrier</b>	A partir de 2021
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	A déterminer dans le cadre du Contrat de ville
<b>Evaluation</b>	Evaluation des demandes Nombre de partenaires et cofinanceurs associés

## FICHE ACTION N° 26

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

##### 2.2.2 Faire connaître les outils et accompagner les publics

*ACTION 1 : Organiser des événements pour promouvoir les outils (plateforme d'information de la CPAM, Viatrajectoire, etc.) et inciter le public à participer à ces événements. Accompagner les publics à l'utilisation de ces outils*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	les CCAS
<b>Partenariat</b>	Le CD 28 et la CPAM, MDA
<b>Descriptif de l'action</b>	Inscription des demandeurs d'une admission en Etablissement pour personnes âgées (EHPAD, résidences autonomie, USLD) au site "Via Trajectoire" ; aide à l'inscription Rendre accessible l'accès au site aux particuliers Donner accès aux outils du GCS TéléSanté Centre sur les sites web de la MDA 28 et du CIAS de Chartres métropole
<b>Public cible</b>	Séniors/personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A partir de 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement : ARS, CD28
<b>Evaluation</b>	Pages web MDA 28 et CPAM 28 pointant sur les fichiers "brochure", "guide d'utilisation" et "vidéo"

## FICHE ACTION N° 27

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

2.2.3 Favoriser la mobilité des personnes en difficulté pour accéder plus facilement à l'offre de soins

*ACTION 1 : Améliorer la mobilité des publics fragiles vers les lieux de soins*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Communes, SPL Chartres Transports, Associations, CCAS, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Existence d'une offre de transport accompagné et de transport à la demande Optimiser les offres de mobilité adaptées dans tout le territoire de Chartres métropole (lisibilité des documents, port de combinaison simulant le grand âge)
<b>Public cible</b>	Publics fragiles, personnes âgées, chauffeurs de bus
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Action dans le cadre du programme ECLAT - réalisation de l'action en 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	

## FICHE ACTION N° 28

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

##### 2.2.3 Favoriser la mobilité des personnes en difficulté pour accéder plus facilement à l'offre de soins

*ACTION 2 : Réaliser une étude sur le besoin de livraison des médicaments chez des habitants dans les QPV*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Chambre de commerce et d'industrie
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, communes de Chartres, Lucé et Mainvilliers, DDCSPP, CD 28
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Action portée dans le cadre de l'appel à projets de la politique de la ville pour l'année 2018, en adéquation avec le diagnostic du Contrat Local de Santé.</p> <p>Soutien à la création d'une entreprise de transport spécialisée dans la livraison de produits médicaux et pharmaceutiques.</p> <p>En 2018, la CCI, les services de l'Etat et Chartres métropole ont souhaité déployer une action de soutien à la création d'entreprise dans les quartiers prioritaires de la ville.</p> <p>La société de transport Mahamah a reçu le premier prix dans la catégorie « Entreprise en Territoire prioritaire ».</p> <p>M. Mahamah a installé son entreprise de transport au sein du quartier Tallemont-Bretagne à Mainvilliers. Il a toujours travaillé, principalement en intérim, en tant que magasinier, cariste, préparateur de commandes etc. C'est lors de l'une de ses expériences au sein des Hôpitaux de Paris et du Coudray qu'il a eu l'idée de créer sa propre entreprise de transport, inspiré par les transporteurs de produits médicaux. Il a par la suite entrepris de passer sa capacité de transport, et a démarré son activité en 2016. Il travaille avec des plateformes qui lui sous-traitent du transport de marchandises, et petits colis. Il a également des partenariats avec des entreprises de déménagement.</p> <p>Il ambitionne de développer son activité en prospectant les officines ou pharmacies pour du transport de médicaments.</p> <p>Il cherche dans cette même optique à axer son activité auprès des personnes âgées.</p>
<b>Public cible</b>	Pharmacies pour le transport de médicaments Habitants dans les QPV Personnes isolées

<b>Territoire</b>	Agglomération chartraine
<b>Calendrier</b>	Démarrage de l'activité fin 2018 Lancement de l'étude au 1er semestre 2020 Inscription éventuelle de l'axe dans l'appel à projets du Contrat de Ville 2021
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement privé : à ce jour, il s'agit d'une entreprise unipersonnelle, disposant d'un véhicule frigorifié  Financement Contrat de Ville : 2020 ou 2021
<b>Evaluation</b>	Développement de l'activité à destination des pharmacies Nombre de personnes isolées potentiellement concernées Nombre de pharmaciens partenaires

## FICHE ACTION N° 29

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

##### 2.2.4 Exploiter le potentiel de la télémédecine dans l'offre de soins

*ACTION 1 : Favoriser la mise en place de la télémédecine dans le projet de nouvel EHPAD à Chartres*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	CIAS de Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	MDA, CD 28, ARS, CIAS, Région
<b>Descriptif de l'action</b>	Examiner les actions menées sur les autres territoires Prendre en compte les freins de la télémédecine Proposer un cahier des charges pour un déploiement éventuel
<b>Public cible</b>	Personnes âgées
<b>Territoire</b>	Chartres
<b>Calendrier</b>	Groupe de travail à mettre en place en début de 2 <sup>e</sup> semestre 2019 Intégrer au programme de l'EHPAD en décembre 2019 Cahier des charges pour déploiement éventuel mi 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Pris en charge par le CIAS Région : financement via le Contrat de Plan Etat Région (CPER) et accompagnement du GIP e-santé.
<b>Evaluation</b>	Nombre d'expériences évaluées Cahier des charges de la programmation réalisé Cahier des charges pour déploiement éventuel proposé

## FICHE ACTION N° 30

### AXE 2 – Offre de soins et accès aux droits

#### 2.2 AMELIORER L'ACCES AUX DROITS POUR TOUS

##### 2.2.4 Exploiter le potentiel de la télémédecine dans l'offre de soins

*ACTION 2 : Développer les dispositifs de télémédecine "légers" dans les structures sociales et médico-sociales pour les personnes en situation de handicap*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	ADAPEI 28
<b>Partenariat</b>	ARS, Chartres métropole, MDA, CIAS, CCAS
<b>Descriptif de l'action</b>	<p>Doter les Foyers d'Accueil Médicalisés de matériel leur permettant de mettre en place des consultations en télémédecine afin de pallier la pénurie de médecins généralistes ou leur impossibilité de se rendre au domicile des patients</p> <p>Organiser un partenariat avec un réseau de médecins généralistes ou spécialistes et mutualiser ces moyens par les Etablissements et Services sociaux et Médico-sociaux (ESMS) voisins</p>
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	2019-2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement : ARS et fonds propres
<b>Evaluation</b>	<p>Nombre de personnes concernées</p> <p>Nombre de consultations des services médicaux d'urgence</p>

## FICHE ACTION N° 31

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.1 Favoriser une société inclusive

*ACTION 1 : Mettre en place une résidence d'habitat inclusif à Chartres (mixte personnes valides/personnes âgées/personnes handicapées) permettant de tester le concept*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole Habitat
<b>Partenariat</b>	CD28, MDA, Chartres Métropole Habitat, ARS, APF, AFTC
<b>Descriptif de l'action</b>	Réalisation d'une étude de faisabilité Détermination du programme de travaux Validation du site Détermination des modalités d'accompagnement SAVS/SAMSAH
<b>Public cible</b>	Personnes valides/personnes âgées / personnes handicapées
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Réalisation de l'étude de besoin en 2018 Etude de faisabilité de janvier à septembre 2019 Inscription des agréments HLM en 2020 Début des travaux en 2021 Livraison en 2022
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Coût en cours de détermination Financement du surcoût lié aux travaux d'adaptation : 250 000 € (Action Logement, CDC, Conseil Départemental) Coût de fonctionnement : forfait habitat inclusif, ARS, CD 28, Action Logement
<b>Evaluation</b>	Nombre de logements réalisés Nombre de ménages concernés

## FICHE ACTION N° 32

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.1 Favoriser une société inclusive

*ACTION 2 : Inciter l'ensemble des autres communes à intégrer la dimension de « L'habitat inclusif » dans leur programme d'urbanisation*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Communes, aménageurs, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Construire des logements inclusifs Accompagner SAVS/SAMSAH sur l'ensemble du territoire Développer un réseau de transports adaptés (rural et urbain) pour les personnes en situation de handicap et de dépendance
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap Personnes en situation de dépendance
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	2019/2023
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Conseil départemental ; création d'un SAVS et mise en place d'astreintes
<b>Evaluation</b>	Nombre de logements adaptés Quantités de transports adaptés Nombre de suivis SAVS

## FICHE ACTION N° 33

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.1 Favoriser une société inclusive

*ACTION 3 : Définir des modalités d'interventions auprès des enfants en situation de handicap (crèches - haltes-garderies - écoles – activités périscolaires et extrascolaires)*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	MDA, ARS, DSDEN, CD 28, CCAS intéressés, associations du champ du handicap, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Faire un état des lieux des actions menées dans les communes de l'agglomération Proposer un référentiel de bonnes pratiques Identifier des communes ou des établissements/acteurs volontaristes Accompagner quelques actions tests
<b>Public cible</b>	Enfants en situation de handicap dans les crèches, haltes garderies, écoles
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Etat des lieux : de février à mai 2020 Construction du référentiel : mai à septembre 2020 Mise en place d'actions test à partir de 2021
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre de communes volontaires Nombre d'enfants et de jeunes en situation de handicap intégrés aux activités de droit commun

## FICHE ACTION N° 34

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.1 Favoriser une société inclusive

*ACTION 4 : Intégrer la conditionnalité du caractère inclusif pour les subventions aux associations*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Communes, CD 28, ARS, associations concernées, MDA
<b>Descriptif de l'action</b>	Sensibiliser les communes financeuses des associations Tester avec quelques communes volontaires Intégrer cette dimension à l'appel à projet contrat de ville
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Campagne de sensibilisation après mars 2020 Choix de communes tests en septembre 2020 pour budget 2021 Appel à projet Contrat de Ville 2021 (préparé en octobre 2020)
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre de communes volontaires Nombre d'enfants et de jeunes en situation de handicap intégrés aux activités de droit commun

## FICHE ACTION N° 35

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.2 Déployer une offre d'habitat adapté

*ACTION 1 : Généraliser le programme d'action ECLAT (Engagement Commun pour le Logement et l'Autonomie en Territoire) à l'échelle de Chartres métropole*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Signataires de la convention ECLAT, SPL Chartres Transports, MDA 28
<b>Descriptif de l'action</b>	18 actions programmées à l'échelle de la Ville de Chartres concernant 3 axes : - habitat - lien social - mobilité Certaines actions sont d'office à l'échelle de l'agglomération (objectif d'adaptation de logement avec l'ANAH, visite des logements, sensibilisation des chauffeurs de bus de Filibus, journée d'information sur le bien vivre chez soi, etc.). D'autres actions devront être définies pour l'échelle de l'agglomération Cette intervention est inscrite dans le programme d'actions du programme local de l'Habitat qui le déploiera à l'échelle de l'agglomération
<b>Public cible</b>	Séniors
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Déploiement du plan d'actions ECLAT à l'échelle de la Ville de Chartres sur la période 2019-2021 Accompagnement SOLIHA en 2019 et 2020 Courant 2020, poursuite des travaux du groupe de travail en vue de la généralisation du programme ECLAT Elargissement à l'échelle de l'agglomération
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	A préciser dans le cadre des travaux du groupe de travail
<b>Evaluation</b>	Nombre d'actions généralisables à l'échelle de l'agglomération Nombre de séniors impliqués dans les actions Nombre de communes impliquées Nombre d'acteurs intégrés à la démarche

## FICHE ACTION N° 36

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.2 Déployer une offre d'habitat adapté

*ACTION 2 : Favoriser le retour et le maintien à domicile pour des personnes âgées en souffrance psychique*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CCAS de Chartres - Service d'Aide et d'Accompagnement au Maintien A Domicile (SAMAD)
<b>Partenariat</b>	ARS, CD 28, MDA, hôpitaux
<b>Descriptif de l'action</b>	Proposer aux adultes en souffrance psychique un accompagnement et un suivi médical et social personnalisé à domicile, suite à une hospitalisation en psychiatrie
<b>Public cible</b>	Personnes âgées en souffrance psychique
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Action existant depuis 2014, du 1 <sup>er</sup> janvier au 31 décembre
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	ARS/CCAS de Chartres
<b>Evaluation</b>	Nombre d'accompagnements Nombre de sollicitations de l'hôpital psychiatrique

## FICHE ACTION N° 37

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.2 Déployer une offre d'habitat adapté

*ACTION 3 : Déployer 2 ou 3 résidences adaptées avec ou sans services*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	CD 28 (appel à projets sur l'habitat inclusif), aménageurs, promoteurs, communes, etc.
<b>Descriptif de l'action</b>	Définir le cadre d'un appartement type, adapté aux personnes du 3 <sup>e</sup> âge, valides ou handicapées, en couple ou seules, en ville, proches des commerces et des transports, dans le cadre de la mise en place d'appartements groupés Mettre en place un appel à candidatures dans le cadre du Programme Local de l'Habitat
<b>Public cible</b>	Personnes du 3e âge, valides ou handicapées
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Intégrer au PLH de Chartres métropole adopté début 2020 Mise en place d'un groupe de travail : courant 2020 Déploiement pendant la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	A déterminer dans l'enveloppe de l'appel à candidatures
<b>Evaluation</b>	Nombre de logements réalisés Nombre de personnes locataires

## FICHE ACTION N° 38

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.3. Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation d'handicap

*ACTION 1 : Proposer aux personnes âgées sur le territoire de l'agglomération des activités de prévention contre la perte d'autonomie*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CCAS des communes de l'agglomération
<b>Partenariat</b>	Associations sportives, MDA, CD 28
<b>Descriptif de l'action</b>	Mettre en place des ateliers de gymnastique douce, d'art thérapie, de sophrologie, réflexologie, d'atelier numérique ; assurer un service de restauration, un programme d'animations et d'actions de prévention contre la perte d'autonomie pour les retraités de plus de 60 ans Action programmée à Barjouville, Maintenon et Chartres
<b>Public cible</b>	Personnes âgées de plus de 60 ans
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Pendant la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	CCAS de communes/Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)/Conférence des financeurs/MDA 28
<b>Evaluation</b>	Questionnaire de satisfaction

## FICHE ACTION N° 39

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

3.1.3. Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation d'handicap

*ACTION 2 : Renforcer le lien social pour les séniors par le biais d'ateliers*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Communes ou CCAS à recenser
<b>Partenariat</b>	Associations, MDA
<b>Descriptif de l'action</b>	Réunions sur la compréhension des besoins des personnes, leur santé, leurs envies, rester actif au temps des pertes et de la nostalgie, pour les plus de 60 ans.
<b>Public cible</b>	Personnes âgées de plus de 60 ans
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	6 ateliers par an, reconductibles
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	? Logistique prise en charge par la Ville
<b>Evaluation</b>	Nombre de participants

## FICHE ACTION N° 40

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

3.1.3. Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation de handicap

*ACTION 3 : Prodiguer une mise à niveau des seniors au code de la route et à la conduite*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	CCAS intéressés
<b>Partenariat</b>	Sécurité routière
<b>Descriptif de l'action</b>	Actions de sensibilisation au code de la route et mini tests, rappel législatif, impact des médicaments et de l'alcool sur la conduite automobile Remise à niveau des plus de 66 ans à la pratique automobile Action programmée à Barjouville
<b>Public cible</b>	Séniors ; personnes en situation de handicap
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Chaque année
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Mobilisation de la sécurité routière Mise à disposition des locaux par les communes
<b>Evaluation</b>	Questionnaire de satisfaction en fin de séance Nombre de participants

**FICHE ACTION N° 41**

**AXE 3 – Autonomie pour tous**

**3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP**

3.1.3. Engager des actions de prévention à destination des séniors et des personnes en situation d'handicap

*ACTION 4 : Contribuer à renforcer l'autonomie par le développement des compétences psychosociales des séniors euréliens*

**Action existante**

<b>Porteur du projet</b>	Cesel 28
<b>Partenariat</b>	
<b>Descriptif de l'action</b>	Mettre en place des actions de communication par le biais de six ateliers d'échanges sur des sujets traités par le développement des CPS, afin de renforcer les compétences psychosociales du public cible ; favoriser le lien social
<b>Public cible</b>	Séniors
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Pendant la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Conférence des financeurs ; MDA/MSA/CARSAT
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes présentes

## FICHE ACTION N° 42

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.1 CONSTITUER UN BOUQUET DE REPONSES A LA PERTE D'AUTONOMIE ET AU HANDICAP

##### 3.1.4 Assurer la prise en charge des situations complexes

*ACTION 1 : Accompagner les populations en situation de rupture de soins et en situation complexe afin de favoriser la qualité du maintien à domicile*

#### action existante

<b>Porteur du projet</b>	MDA 28
<b>Partenariat</b>	CCAS, CIAS et associations
<b>Descriptif de l'action</b>	Dans le cadre des missions de la MDA, mise en place d'un plan d'actions global pour la personne accompagnée : identifier les points de rupture et de besoins de la personne âgée avec les médecins, développer et informer les professionnels de santé dans l'accompagnement de la personne en situation complexe, mieux organiser les parcours de soins, afin de favoriser le maintien à domicile ou rechercher une solution adaptée.
<b>Public cible</b>	Personnes âgées ; personnes en situation complexe ; personnes isolées ; professionnels de santé ; aidants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Lancement de la démarche en 2020 Déploiement pendant la durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Pris en charge par la MDA
<b>Evaluation</b>	Nombre de personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap concernées Nombre de situations durablement satisfaites

## FICHE ACTION N° 43

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.2 AIDE AUX AIDANTS

##### 3.2.1 Permettre et organiser le répit et le soutien aux aidants

*ACTION 1 : Apporter un appui aux aidants du quotidien*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Acteur à déterminer dans le cadre des travaux du Conseil territorial de santé avec appui du CDCA via sa commission spécialisée
<b>Partenariat</b>	CCAS, CIAS et associations
<b>Descriptif de l'action</b>	Appui aux aidants du quotidien : information / formation/transfert de compétences (mutualisation)
<b>Public cible</b>	Aidants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	A déployer à partir de 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Conférence des financeurs
<b>Evaluation</b>	Nombre d'aidants accompagnés Nombre de personnes âgées ou en situation de handicap concernées

## FICHE ACTION N° 44

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.2 AIDE AUX AIDANTS

##### 3.2.1 Permettre et organiser le répit et le soutien aux aidants

#### *ACTION 2 : Développer les cafés des aidants*

##### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Fédération Familles Rurales d'Eure-et-Loir, en lien avec l'ADMR
<b>Partenariat</b>	CCAS, CIAS et associations, MDA
<b>Descriptif de l'action</b>	Organiser des rencontres entre aidants autour d'un café, dans un café chartrain, à partir d'un thème, animées par un travailleur social et un psychologue. Ces cafés sont ouverts à tous les aidants non professionnels, quels que soient l'âge et la pathologie de la personne accompagnée.
<b>Public cible</b>	Aidants
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Tous les premiers jeudis de chaque mois pendant une heure trente, d'octobre 2018 à juillet 2019
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Encadrement par une psychologue et une aide-soignante du CCAS de chartres
<b>Evaluation</b>	Nombre de participants au café ; assiduité des participants ; prise de parole des aidants lors des rencontres

## FICHE ACTION N° 45

### AXE 3 – Autonomie pour tous

#### 3.2 AIDE AUX AIDANTS

##### 3.2.1 Permettre et organiser le répit et le soutien aux aidants

#### *ACTION 3 : Aider les jeunes aidants familiaux*

##### **Action nouvelle**

<b>Porteur du projet</b>	Fédération Familles Rurales d'Eure-et-Loir
<b>Partenariat</b>	CCAS, CIAS et associations, MDA
<b>Descriptif de l'action</b>	Apporter une aide et envisager des actions de prévention auprès des jeunes aidants âgés de 11 à 25 ans, d'un proche malade ou en situation de handicap Organiser des rencontres entre les jeunes aidants, les informer sur les dispositifs existants pouvant les soulager au quotidien, les accompagner dans les situations complexes qu'ils pourraient rencontrer et devant lesquelles ils pourraient se sentir démunis Sensibiliser les professeurs et le personnel médical scolaire. Proposer des accompagnements individuels réalisés par des professionnels pour les situations les plus complexes.
<b>Public cible</b>	Jeunes aidants familiaux
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Année scolaire 2019/2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	MDA et ARS
<b>Evaluation</b>	Nombre de jeunes aidants touchés, informés et accompagnés Envoi d'un questionnaire anonyme aux jeunes sur le café des jeunes aidants Rappel régulier des dispositifs d'aide et d'accompagnement sur l'information auprès des professionnels

## FICHE ACTION N° 46

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.1 DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 4.1.1 Mettre en place un Conseil local de santé mentale (CLSM)

*ACTION 1 : Mettre en place un Conseil Local de santé Mentale (CLSM) à destination des personnes qui souffrent de troubles cognitifs et des personnes souffrant d'autres pathologies*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Partenaires de la convention de l'instance de suivi des situations complexes dans le domaine de l'habitat, à élargir aux autres thématiques (éducation, lien social, accès à l'emploi, etc.)
<b>Descriptif de l'action</b>	Délibération de Chartres métropole pour le lancement de l'élaboration du CLSM Valider la démarche projet Déterminer les groupes de travail à mettre en place Organiser les partenariats et les actions à mener Elaborer la convention de partenariat
<b>Public cible</b>	Personnes souffrant de troubles cognitifs Personnes souffrant d'autres pathologies
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Elaboration de la délibération de lancement le 28/03/2019 Première réunion des acteurs en septembre 2019 Réunions de groupes de travail de septembre 2019 à mai 2020 Elaboration de la convention de partenariat de mai 2020 à septembre 2020 Mise en œuvre
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Pris en charge par Chartres métropole
<b>Evaluation</b>	Nombre de réunions de groupe de travail Nombre d'acteurs impliqués Nombre d'actions programmées

## FICHE ACTION N° 47

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.1 DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE

4.1.2 Accompagner l'émergence d'une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) à l'échelle de Chartres métropole ou intégrant a minima le périmètre de Chartres métropole

*ACTION 1 : Assurer une posture facilitante pour la mise en place d'une Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) par les professionnels de santé à l'échelle de chartres métropole ou intégrant le périmètre de Chartres métropole*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole en lien avec l'URPS
<b>Partenariat</b>	ARS – CPTS – URPS – Chartres métropole
<b>Descriptif de l'action</b>	Mise en place d'une CPTS par les professionnels de santé. Accompagnement de l'élaboration par les institutionnels
<b>Public cible</b>	Professionnels de santé
<b>Territoire</b>	Chartres métropole ou périmètre intégrant Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Echanges en cours avec les professionnels - pas encore de validation Lancement en 2020 ?
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Financement de 20 000 € de la Région pour le démarrage de la CPTS est prévu dans le CRST 2019-2025 de l'agglomération chartraine
<b>Evaluation</b>	Nombre de membres de la CPTS Nombre d'actions programmées

## FICHE ACTION N° 48

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.1 DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 4.1.3 Développer un réseau pour la promotion et la prévention de la santé

*ACTION 1 : Développer un réseau inter professionnels de promotion et de prévention santé sur l'agglomération*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole (CLS)
<b>Partenariat</b>	Ensemble des acteurs de la santé
<b>Descriptif de l'action</b>	Réunions régulières des acteurs pour se connaître, actualiser les informations réciproques et mutualiser les moyens lors d'actions communes
<b>Public cible</b>	Professionnels de santé
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	9 fois par an à partir de 2020 (1 réunion par axe 3 fois par an)
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre de réunions Nombre d'acteurs représentés

## FICHE ACTION N° 49

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.1 DEVELOPPER LA COORDINATION ENTRE LES PROFESSIONNELS DE SANTE

##### 4.1.4 Développer la connaissance des acteurs auprès des professionnels de santé

*ACTION 1 : Créer un fichier regroupant toutes les offres salariées utiles à un médecin : CTS, EHPAD, PMI, centres d'accueil, CPAM...*

#### Action existante

<b>Porteur du projet</b>	Conseil départemental de l'Ordre des médecins 28
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole
<b>Descriptif de l'action</b>	Créer un fichier regroupant toutes les offres salariées utiles à un médecin : CTS, EHPAD, PMI, centres d'accueil, CPAM... Lien avec la base ORRA (PRAPS)
<b>Public cible</b>	Professionnels de santé
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Déjà mis en œuvre
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Prise en charge par l'Ordre des Médecins
<b>Evaluation</b>	Nombre de mises à jour Nombre de sollicitations/consultations

## FICHE ACTION N° 50

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.1 Aller vers les publics concernés

*ACTION 1 : Créer un centre de ressources numériques transdisciplinaires de santé - Etude préalable et clarification du projet*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Association Société Saint-Vincent de Paul
<b>Partenariat</b>	Tous les signataires du CLS
<b>Descriptif de l'action</b>	Définition de l'équipe projet Elaboration d'une étude d'opportunité et de faisabilité technique et organisationnelle Elaboration du cahier des charges sous réserve des résultats Réalisation d'une maquette du centre de ressources et établissement des pages sur la base des informations collectées et organisées par la Société Saint-Vincent de Paul Réalisation d'un bêta test auprès d'un échantillon d'utilisateurs Définition des modalités d'actualisation et des interlocuteurs au sein de chaque structure Déployer l'outil de façon pérenne
<b>Public cible</b>	Toute population
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Mai 2019 à la fin du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre d'acteurs impliqués Nombre d'enquêtes et de questionnaires effectués Rendu de l'étude d'opportunité

## FICHE ACTION N° 51

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.3 COMMENT MOBILISER LES PERSONNES CONCERNEES ?

##### 4.2.1 Aller vers les publics concernés

*ACTION 2 : Mettre à profit les événements culturels, sportifs ou de proximité pour transmettre des messages sur la santé*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Fédération Familles Rurales d'Eure-et-Loir
<b>Partenariat</b>	Associations locales Familles Rurales Associations autres désireuses de transmettre un message sur la santé
<b>Descriptif de l'action</b>	Les associations locales mènent tout au long de l'année des activités sportives et culturelles. Elles organisent ou co-organisent des temps forts d'animation locale. L'action de la fédération est tournée vers la famille et développe depuis deux ans des actions à destination des aidants familiaux (groupes de travail, café des aidants, courir pour les aidants...). Leur présence de proximité leur permet de diffuser un message de prévention santé auprès des familles et des aidants familiaux  Mettre en oeuvre sur plusieurs territoires un partenariat pour déployer des actions de terrain concernant la santé dans le cadre d'interventions plus globales sur le lien social, la citoyenneté et les relations de bon voisinage
<b>Public cible</b>	Familles et aidants familiaux (tous âges) Grand public
<b>Territoire</b>	Chartres métropole, en s'appuyant notamment sur des actions menées par les associations à Chartres, à Saint Aubin des Bois, Clévilliers - Challet, Briconville, Berchères Saint Germain - Poisvilliers, Houville la Branche, Francourville, Prunay le Gillon, Boisville la Saint Père, Theuville, Dammarie et Ver-les-Chartres - Corancez
<b>Calendrier</b>	Programme annuel à définir, à partir de 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Apports en nature de Chartres métropole et des communes
<b>Evaluation</b>	Fréquentation des animations/événements Contacts mail et téléphone pris pour relayer les informations

## FICHE ACTION N° 52

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.2 rendre accessibles les actions d'information sur la santé

*ACTION 1 : Envisager le déplacement d'un véhicule sur le territoire de Chartres métropole (truck) pour l'information du public*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	CCAS et Communes
<b>Descriptif de l'action</b>	Utiliser le truck prévu dans le NPNRU et Chartres Rénov'Habitat pour mener des actions d'animation dans les communes autour de thèmes prévus annuellement, en lien avec les associations et les acteurs locaux
<b>Public cible</b>	Toute population
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Définition du programme de manifestations en janvier 2020 Livraison du truck début 2020 Réalisation des supports en mars-mai 2020 Déploiement de l'action à partir de mai 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	10 000 € pour les supports de communication sur la durée du CLS Cofinancement ARS/Chartres métropole
<b>Evaluation</b>	Nombre de manifestations réalisées Nombre de visiteurs ou participants

## FICHE ACTION N° 53

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.3 Rendre visibles les actions de santé dans les Quartiers prioritaires de la politique de la ville

*ACTION 1 : Rendre visibles les coordinations locales et les actions dans le champ de la santé en QPV*

#### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole (évaluation du Contrat de Ville)
<b>Partenariat</b>	Communes et CCAS de Chartres, Lucé et Mainvilliers, CAF, CD 28, ARS
<b>Descriptif de l'action</b>	Faire un état des lieux des acteurs et de leurs coordinations S'appuyer sur les acteurs et structures existants : Conseils citoyens ; épiceries solidaires ; centre de santé rue de Brétigny à Chartres Identifier les relais des actions et les modalités d'information et de mobilisation, avant la généralisation éventuelle d'un centre de soins sur chaque QPV
<b>Public cible</b>	Population en QPV
<b>Territoire</b>	QPV Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Evaluation du Contrat de Ville entre septembre 2019 et juin 2020 Mise en place d'un groupe de travail dédié en février 2020 Axe à intégrer dans l'appel à projets Contrat de Ville 2021 et suivants
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Groupe de travail santé dans l'évaluation du Contrat de Ville Nombre de réunions du groupe de travail Nombre de réunions de coordinations par QPV

## FICHE ACTION N° 54

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.4 Rendre visibles les actions de santé sur l'ensemble du territoire

#### *ACTION 1 : Informer le grand public sur les actions menées dans le cadre du CLS*

##### Action nouvelle

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Tous les signataires du CLS
<b>Descriptif de l'action</b>	Relayer dans les supports de communication (ex. « Votre Agglo » et site de Chartres métropole ; newsletters auprès de personnes inscrites (professionnels, acteurs médico-sociaux, associations, etc.)
<b>Public cible</b>	Grand public
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Durée du CLS
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	Prise en charge par Chartres métropole
<b>Evaluation</b>	Nombre d'articles Nombre de magazines distribués Nombre de pages site Internet lues Nombre de newsletters publiées

## FICHE ACTION N° 55

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.4 Rendre visibles les actions de santé sur l'ensemble du territoire

#### *ACTION 2 : Etablir un kit d'informations pour les élus des communes*

##### **Action nouvelle**

<b>Porteur du projet</b>	Chartres métropole (CLS)
<b>Partenariat</b>	CD 28, ARS, Communes intéressées
<b>Descriptif de l'action</b>	Identifier les informations nécessaires pour les élus des communes, notamment rurales (questionnaire) Mise en place d'un groupe de travail Production du kit Evaluation annuelle et actualisation des informations
<b>Public cible</b>	Elus des communes
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Groupe de travail à mettre en place courant 2021 Maquette du kit validé en décembre 2021 Diffusion du kit au premier trimestre 2022 Actualisation annuelle
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre de communes interrogées et ayant répondu Nombre de réunions du groupe de travail Nombre de communes utilisatrices du kit

## FICHE ACTION N° 56

### AXE 4 – Information-coordination

#### 4.2 DEVELOPPER UNE COMMUNICATION ADAPTEE AUX POPULATIONS

##### 4.2.4 Rendre visibles les actions de santé sur l'ensemble du territoire

#### *ACTION 3 : Désigner un référent mairie dans les 66 communes de l'agglomération*

##### **Action nouvelle**

<b>Porteur du projet</b>	CIAS de Chartres métropole
<b>Partenariat</b>	Chartres métropole, DSDEN, ARS, CD 28
<b>Descriptif de l'action</b>	Identifier un relais avec les 66 communes de l'agglomération, dans le cadre de la constitution du réseau des acteurs santé
<b>Public cible</b>	Toute population
<b>Territoire</b>	Chartres métropole
<b>Calendrier</b>	Mise en place après l'adoption du CLS et les élections municipales de mars 2020 Sollicitation des communes en juin 2020 Constitution du réseau en septembre 2020
<b>Ressources</b> (Financement et Ressources humaines et matérielles)	0
<b>Evaluation</b>	Nombre de communes disposant d'un référent

## IX Annexes

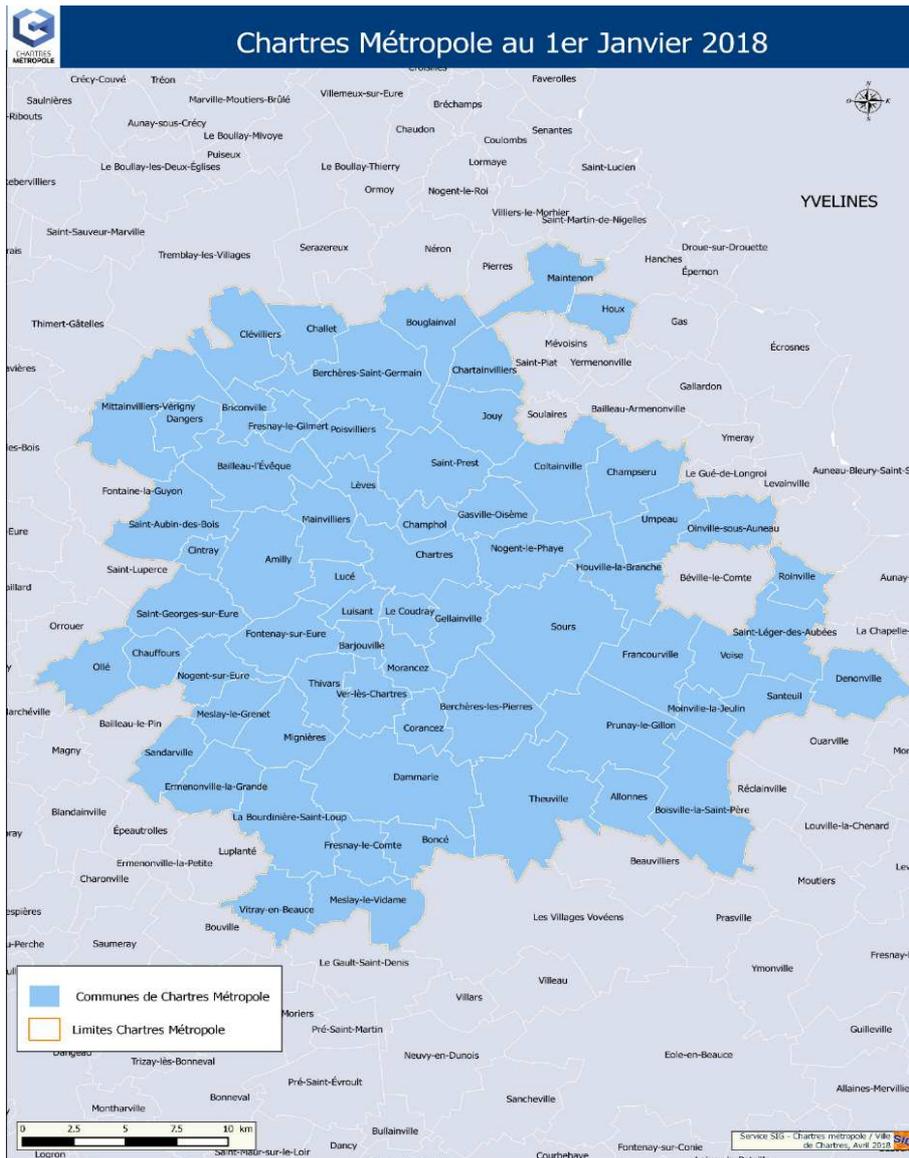
### IX-1 Tableau récapitulatif des actions

#### IX-2 Priorités 2020 du CLS

- **Finalisation de certaines fiches actions** (ex. Action 12 : Contribuer à améliorer la santé des habitants par des actions de prévention afin de maintenir un état de bien-être mental et physique) dans le cadre de sous-groupes de travail
- **Poursuite des actions déjà existantes**
- **Mise en œuvre de nouvelles actions :**
  - Action 4 : Développer un urbanisme favorable à la santé
  - Action 11 : Prévenir et informer auprès des services publics et des entreprises pour limiter les risques liés aux déchets à risque infectieux
  - Action 16 : Contribuer à la semaine de la santé mentale afin de favoriser l'inclusion des personnes concernées
  - Action 21 : Etablir des supports de communication sur les atouts du territoire pour attirer les jeunes médecins
  - Action 23 : Créer, organiser et pérenniser une connaissance de l'offre des locaux professionnels afin de favoriser l'installation des professionnels de santé et la recherche de locaux adaptés
  - Action 24 : Etablir un recensement de l'offre de soins notamment des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP)
  - Action 27 : Améliorer la mobilité des publics fragiles vers les lieux de soins
  - Action 28 : Réaliser une étude sur le besoin de livraison des médicaments chez des habitants dans les QPV
  - Action 50 : Réaliser une étude de faisabilité sur la création d'un centre de ressources numériques transdisciplinaires de santé

#### IX-3 - Cartographie des 66 communes du périmètre de Chartres métropole

Allonnes, Amilly, Bailleau l'Evêque, Barjouville, Berchères les Pierres, Berchères Saint Germain, La Bourdinière Saint Loup, Boisville la Saint Père, Bouglainval, Boncé, Briconville, Challet, Champhol, Champseru, Chauffours, Chartainvilliers, Chartres, Cintray, Clévilliers, Coltainville, Corancez, Le Coudray, Dammarie, Dangers, Denonville, Ermenonville la Grande, Fontenay sur Eure, Francourville, Fresnay le Comte, Fresnay le Gilmert, Gasville Oisème, Gellainville, Houville la Branche, Houx, Jouy, Lèves, Lucé, Luisant, Maintenon, Mainvilliers, Meslay le Grenet, Meslay le Vidame, Mignières, Mittainvilliers-Vérigny (fusion), Moinville la Jeulin, Morancez, Nogent le Phaye, Nogent sur Eure, Oinville sous Auneau, Ollé, Poisvilliers, Prunay le Gillon, Roinville, Saint Aubin des Bois, Saint Georges sur Eure, Saint Léger des Aubées, Saint Prest, Sandarville, Santeuil, Sours, Theuville-Pézy (fusion), Thivars, Ver les Chartres, Umpeau, Vitray en Beauce, Voise



**IX-4 - Délibérations des 04 mai 2017 et 19 décembre 2019 du Conseil communautaire de Chartres métropole**

## **IX-5 – Lexique**

ADMS : Association pour le Développement de la Médecine et du Sport  
AFTC : Association Française des Traumatisés Crâniens  
ALD : Affection de longue durée  
AME : Aide médicale de l'Etat  
ANAH : Agence nationale de l'habitat  
ANRU : Agence nationale pour la rénovation urbaine  
APF : Association des Paralysés de France  
ARS : Agence Régionale de Santé  
CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues  
CAF : Caisse d'Allocations Familiales  
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail  
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale  
CD : Conseil Départemental  
CeGIDD : Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic  
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale  
CCDC : Centre de coordination des dépistages des cancers  
CDAG : Centre de dépistage anonyme et gratuit  
CGET : Commissariat général à l'égalité des territoires  
CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale  
CIDFF : Centre d'Information sur les droits des femmes et des familles  
CH : Centre Hospitalier  
CICAT : Centre d'Information et de Consultation en Alcoologie et Toxicomanie  
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination  
CLS : Contrat Local de Santé  
CLSM : Conseil Local de de Santé Mentale  
CMP : Centre Médico Psychologique  
CMPP : Centre Médico-Psycho-Pédagogique  
CMU : Couverture Maladie Universelle  
CMUC : Couverture Maladie Universelle complémentaire  
CNAM : Caisse nationale d'assurance maladie  
COPIL : Comité de Pilotage  
COTECH : Comité technique  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CPER : Contrat de Plan Etat-Région  
CPS : compétences psychosociales  
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé  
CR : Conseil Régional  
CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie  
CRST : Contrat Régional de Solidarité Territoriale  
CSP : Code de la Santé Publique  
CTS : Conseil Territorial de Santé  
CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale  
DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations  
DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale  
DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale  
DDT : Direction Départementale des Territoires  
ECLAT : Engagement commun pour le logement et l'autonomie sur le territoire  
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes  
FNDVA : Fonds pour le développement de la vie associative  
FRAPS : Fédération régionale des acteurs en promotion de la santé  
GHT : Groupement Hospitalier de Territoire  
GIP : Groupement d'Intérêt Public  
HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoires

IDE : Infirmière Diplômée d'Etat  
IME : Institut Médico-Educatif  
MAIA : Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer  
MDA : Maison Départementale de l'Autonomie  
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées  
MEN : Médecins de l'Education Nationale  
MILDECA : Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives  
ML : Médecins libéraux  
MPT : Maison pour Tous  
MSA : Mutualité Sociale Agricole  
MSP : Maisons de santé pluridisciplinaires  
NPRU : Nouveau programme national de renouvellement urbain  
OMS : Organisation Mondiale de la Santé  
ORRA : Outil régional de recherche des acteurs et actions  
ORS : Observatoire Régional de Santé  
PCAET : Plan climat air énergie territorial  
PLH : Programme Local de l'Habitat  
PLSP : Plan Local de Santé Publique  
PMI : Protection Maternelle et Infantile  
PRAPS : Programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies  
PRE : Programme de Réussite Educative  
PRS : Plan régional de santé  
PRSE : Projet régional de santé environnemental  
PTA : Plateforme Territoriale d'appui  
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale  
PUMA : Protection Universelle Maladie  
QPV : Quartier prioritaire de la Politique de la Ville  
ROR : Répertoire Opérationnel des Ressources  
SAAD : Services d'aide et d'accompagnement à domicile  
SAMAD : Service d'Aide et d'Accompagnement au Maintien à Domicile  
SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés  
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale  
SCoT : Schéma de cohérence territoriale  
SESSAD : Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile  
Ssiad : Service de soins infirmiers à domicile  
THD : Très Haut Débit  
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales  
UFS : Urbanisme favorable à la santé  
UNAFAM : Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques  
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé  
USLD : Unité de soins de longue durée