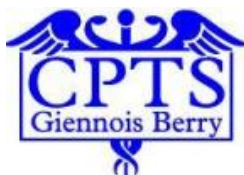
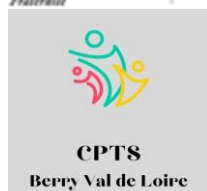


2024-2028

Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne

Entre,

1. **Le Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne**
2. **L'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire**
3. **La Région Centre-Val de Loire**
4. **L'État**
5. **Le Département du Cher**
6. **La Communauté de communes Sauldre et Solgne**
7. **La Communauté de communes Pays Fort**
9. **La Caisse d'Allocations Familiales du Cher**
10. **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher**
11. **La Mutualité Sociale Agricole Beauce-Cœur de Loire**
12. **La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Berry Val de Loire**
13. **La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Giennois Berry**
14. **L'Association Isa Groupe**



Direction des services départementaux
de l'éducation nationale
du Cher



Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire

www.msa-beauce-coeurde Loire.fr

Table des matières

| | |
|--|----|
| Préambule..... | 3 |
| I. Contexte Géographique et social..... | 5 |
| I.1 Présentation géographique et démographique | 6 |
| Les 50 communes qui constituent le Pays Sancerre Sologne | 6 |
| Variation intercensitaire de la population des communes du Cher..... | 7 |
| Structure de la population | 8 |
| Indice de vieillissement en 2019 | 8 |
| La pyramide des âges..... | 9 |
| Contexte socio-professionnel | 10 |
| I.2 Quelques notions de Santé | 11 |
| Santé et environnement..... | 11 |
| Mortalité générale et prématurée | 12 |
| Santé de la mère et de l'enfant..... | 13 |
| Témoignages des acteurs sur le terrain..... | 14 |
| Santé Mentale, bien être | 15 |
| Autonomie des Personnes âgées et des personnes en situation de handicap | 18 |
| Maladies chroniques : Mortalité par cancers..... | 20 |
| Les admissions en Affection de longue durée (ALD)..... | 22 |
| Recours au dépistage organisé..... | 22 |
| Mortalité par maladies cardiovasculaires..... | 25 |
| II. La démarche du Contrat Local de Santé | 27 |
| II.1 Le projet de Contrat Local de Santé au Pays Sancerre Sologne..... | 28 |
| II.2 Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ? | 28 |
| II.3 Le projet régional 3 dit PRS3, pour la période 2023 – 2028 est tenu par trois orientations stratégiques : | 29 |
| II.4 Comment se construit le Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne ?..... | 30 |
| II.5 Le diagnostic Local de Santé | 30 |
| II.6 Réunion avec les élus | 31 |
| II.7 Réunions thématiques avec les professionnels | 31 |
| Enfance et famille | 31 |
| II.8 Les ateliers de travail..... | 32 |
| Les acteurs présents sur les ateliers de travail..... | 33 |
| II.9 La genèse du Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne..... | 34 |
| Article 1 : Parties signataires et rôle du comité de pilotage | 35 |

| | |
|---|------------------------------------|
| Le comité de pilotage | Erreur ! Signet non défini. |
| Article 2 : Périmètre géographique du contrat..... | 36 |
| Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé et gouvernance | 37 |
| 3.1 Mission de l’animateur territorial de santé..... | 37 |
| 3.2 Partenaires..... | 37 |
| 3.3 Le comité technique..... | 38 |
| Article 4 : Objet du contrat..... | 38 |
| Article 5 : Engagement des signataires..... | 39 |
| Article 6 : Durée du contrat | 44 |
| Article 7 : Révision du contrat..... | 44 |
| Article 8 : Suivi et évaluation du contrat..... | 45 |
| III. Annexes | 46 |
| IV. Fiches Action..... | 46 |
| V. Signatures des partenaires | 46 |

Préambule

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini la santé en 1946 et demeurant à ce jour, comme étant « un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas uniquement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cela signifiant que « la possession du meilleur état de santé qu'un être humain est capable d'atteindre constitue l'un de ses droits fondamentaux, quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

La santé d'un individu est d'abord une résultante des conditions de vie et de travail qui impactent ses caractéristiques individuelles.

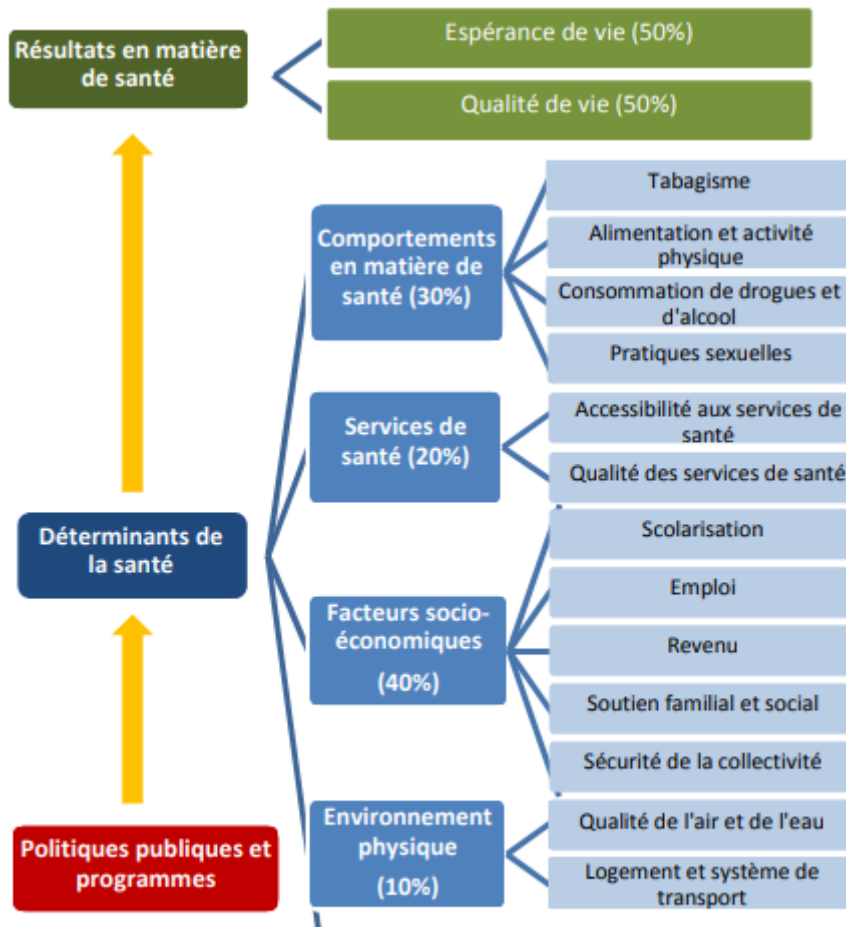
C'est une interaction qui se manifeste dès l'enfance et le poursuit tout au long de sa vie que ce soit médicalement ou socialement en interagissant avec des facteurs sociaux et environnementaux.

Ce qui détermine la santé, ce sont aussi ces conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. C'est la façon dont une personne dispose de ressources physiques, économiques et personnelles afin de satisfaire ses aspirations et besoins en vue de s'adapter à son milieu de vie.

Inclure la santé dans toutes les politiques est primordiale dans la lutte contre les inégalités des territoires. Il est clair aujourd'hui que, l'offre de soins ne peut pas à elle seule régler tous les problèmes de la santé car celle-ci intervient entre 10 à 20 % des déterminants de la santé. Cela n'empêche pas que la plus grande partie des moyens soit affectée aujourd'hui au financement du système de soin.

Il en va du même constat que l'environnement social et économique prédomine largement à un stade où la cohésion sociale serait le principal facteur de santé. Ces deux aspects affecteraient en cumul environ 50 % de la santé dans sa globalité.

Finalement, agir sur la prévention sociale, aménager le territoire, faire de la prévention alimentaire, améliorent grandement la qualité de vie et donc par la même occasion la santé.



Source : JACQUES-BRISSON A. & ST-PIERRE L., "Guide d'implantation de l'approche de la Santé dans Toutes les politiques au palier local", Montréal, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Section des Amériques, 2018, p.21

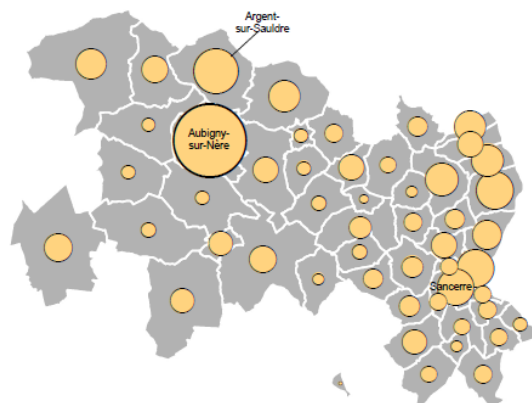
I. Contexte géographique et social

I.1 Présentation géographique et démographique¹

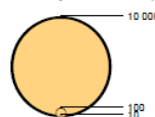
Créé en 1996 et situé au nord du département du Cher, le Pays Sancerre Sologne s'étend aujourd'hui sur 50 communes pour une superficie de 1 668 km² et une densité de 20 habitants au km².

Il comptabilisait 33 382 habitants au recensement de 2019. Les villes d'Aubigny-sur-Nère (5 502 habitants), Argent-sur-Sauldre (2 063 habitants), Saint-Satur (1 400 habitants), Boulleret (1 396 habitants) et Sancerre (1 349 habitants) sont les principales communes du territoire.

POPULATION MUNICIPALE DES COMMUNES DU PAYS SANCERRE SOLOGNE EN 2019



Population municipale en 2019 (en effectifs)



DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ
ET ELABORATION DU

SOURCE : INSEE (RP 2019)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Les 50 communes qui constituent le Pays Sancerre Sologne

| | | | |
|----------------------|------------------------|----------------------------|---------------------|
| Argent sur Sauldre | Concessault | Léré | Sainte Montaine |
| Assigny | Couargues | Menetou-Râtel | Sancerre |
| Aubigny sur Nère | Crézancy en Sancerre | Ménétréol sous Sancerre | Santranges |
| Bannay | Sancerre | Ménétréol sur Sauldre | Savigny en Sancerre |
| Barlieu | Dampierre en Crot | Méry ès Bois | Sens Beaujeu |
| Belleville sur Loire | Ennordres | Nançay | Subligny |
| Blancafort | Feux | Oizon | Sury en Vaux |
| Boulleret | Gardefort | Presly | Sury es Bois |
| Brinon sur Sauldre | Ivoy le Pré | Saint Bouize | Sury Près Léré |
| Bué | Jalognes | Saint Satur | Thauvenay |
| Clémont | Jars | Sainte Gemme en Sancerrois | Thou |
| | La Chapelle d'Angillon | | |
| | Le Noyer | | |

¹ Les données présentées dans ce volet sont issues du Diagnostic Local de Santé réalisé par l'Observatoire Régional de Santé Centre Val de Loire [« Observatoire Régional de Santé Centre Val de Loire, Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne », Septembre 2023, page 10]

Sury es Bois
Sury Près Léré

Thauvenay
Thou

Vailly sur
Sauldre
Veaugues

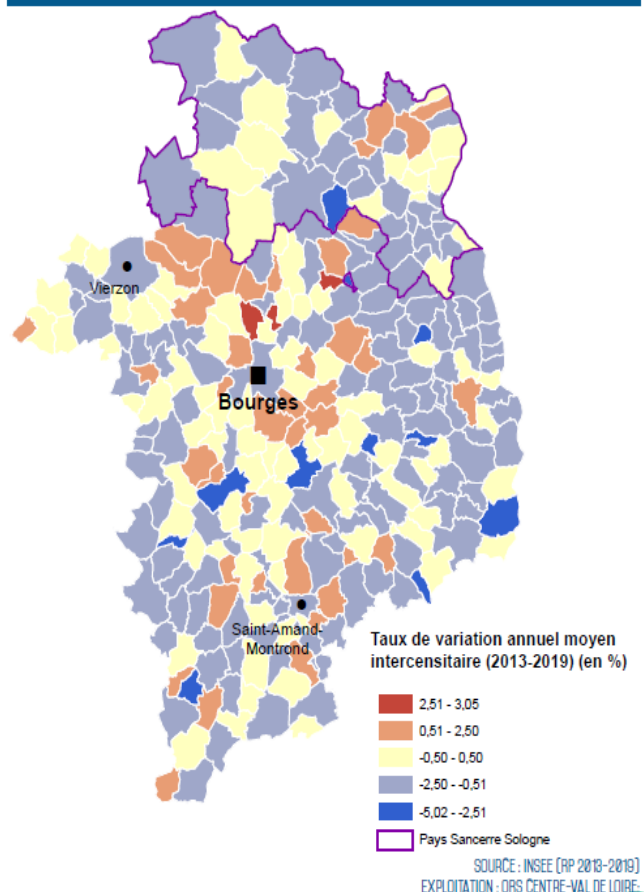
Verdigny
Villegenon
Vinson

Variation intercensitaire² de la population des communes du Cher

Au cours de la période 2013-2019, la population du Pays a connu un taux de variation annuel de -0,59%, soit une diminution de 1 191 habitants. Ce taux est similaire à celui du département, mais se démarque par rapport à la région (+0,02 %) et à la France métropolitaine (+0,36 %).

La population est de manière générale, en diminution depuis 40 ans : 37 076 habitants en 1968, 35 335 en 1975, 35 668 en 1982, 35 602 en 1990, 35 231 en 1999, 35 239 en 2008 et 34 385 en 2019.

VARIATION INTER-CENSITAIRE DANS LES COMMUNES DU CHER (2013-2019)



Cependant, sept communes du Pays Sancerre Sologne ont un taux de variation intercensitaire entre 2013 et 2019, qui est resté positif.

A l'horizon 2050, si les projections démographiques se poursuivent, la région Centre-Val de Loire comptera près de 161 000 habitants supplémentaires comparé à l'année

² « Désignation d'une période ou un évènement qui se situe entre deux recensements. »

2013 avec une croissance moyenne annuelle de 0,17 %. Elle atteindra donc 2 732 254 habitants.

Structure de la population

En 2019, les jeunes de moins de 20 ans représentent 18,9 % de la population du territoire, soit une proportion plus faible que celle observée dans le département (21,1%), la région (23,6%) et au niveau national (23,9%).

En comparaison, la part de jeunes de moins de 20 ans varie de 18,8 % sur la Communauté de communes Sauldre et Sologne à 19,1 % sur la Communauté de communes Pays Fort Sancerrois Val de Loire.

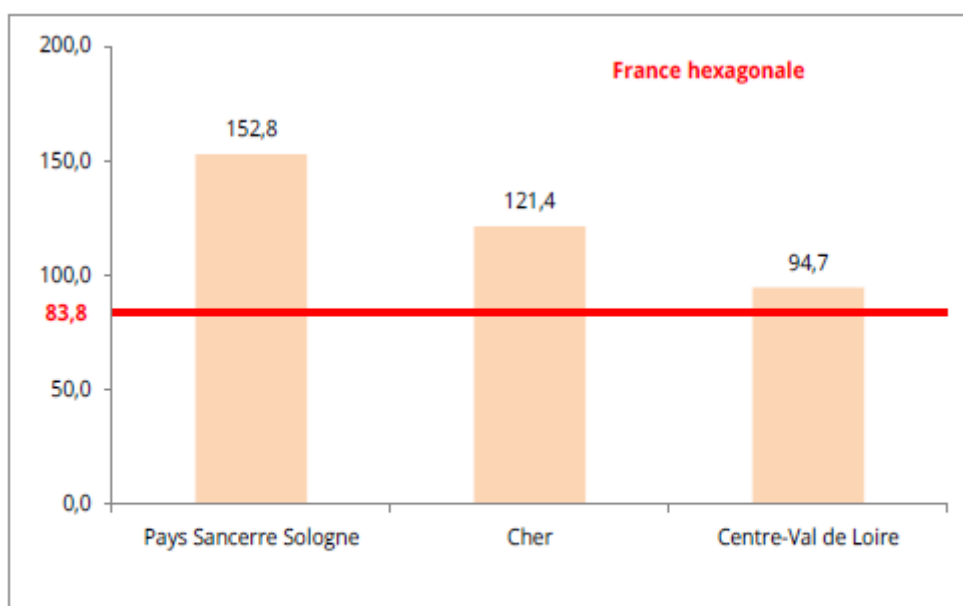
POPULATION PAR ÂGE EN 2019

| | Population | Population âgée de moins de 20 ans | | Population âgée de 65 ans et plus | | Population âgée de 75 ans et plus | | Indice de vieillissement en 2019 (65 ans et plus/moins de 20 ans) |
|--------------------------------------|---------------|------------------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|---|
| | | Effectifs | % de la population | Effectifs | % de la population | Effectifs | % de la population | |
| CC Pays Fort Sancerrois Val de Loire | 18 334 | 3 504 | 19,1 | 5 267 | 28,7 | 2 630 | 14,3 | 150,3 |
| CC Sauldre et Sologne | 14 555 | 2 733 | 18,8 | 4 243 | 29,2 | 2 062 | 14,2 | 155,3 |
| CC Terres du Haut Berry | 26 060 | 6 026 | 23,1 | 5 776 | 22,2 | 2 491 | 9,6 | 95,9 |
| Pays Sancerre Sologne | 33 038 | 6 254 | 18,9 | 9 558 | 28,9 | 4 722 | 14,3 | 152,8 |
| Cher | 302 306 | 63 698 | 21,1 | 77 319 | 25,6 | 37 075 | 12,3 | 121,4 |
| Centre-Val de Loire | 2 573 180 | 606 715 | 23,6 | 574 518 | 22,3 | 276 790 | 10,8 | 94,7 |
| France hexagonale | 65 096 768 | 15 561 780 | 23,9 | 13 042 259 | 20,0 | 6 171 845 | 9,5 | 83,8 |

SOURCE : INSEE (RP 2019, EXPLOITATION PRINCIPALE)
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Indice de vieillissement en 2019

Toujours au recensement de 2019, la pyramide des âges du Pays Sancerre Sologne, montre la présence accrue de la génération « baby-boom » (de 1950 à 1970) qui est marquée par un vieillissement croissant. Ce phénomène va entraîner à moyen terme une augmentation capitale du nombre des personnes âgées.



SOURCE : INSEE [RP 2019]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

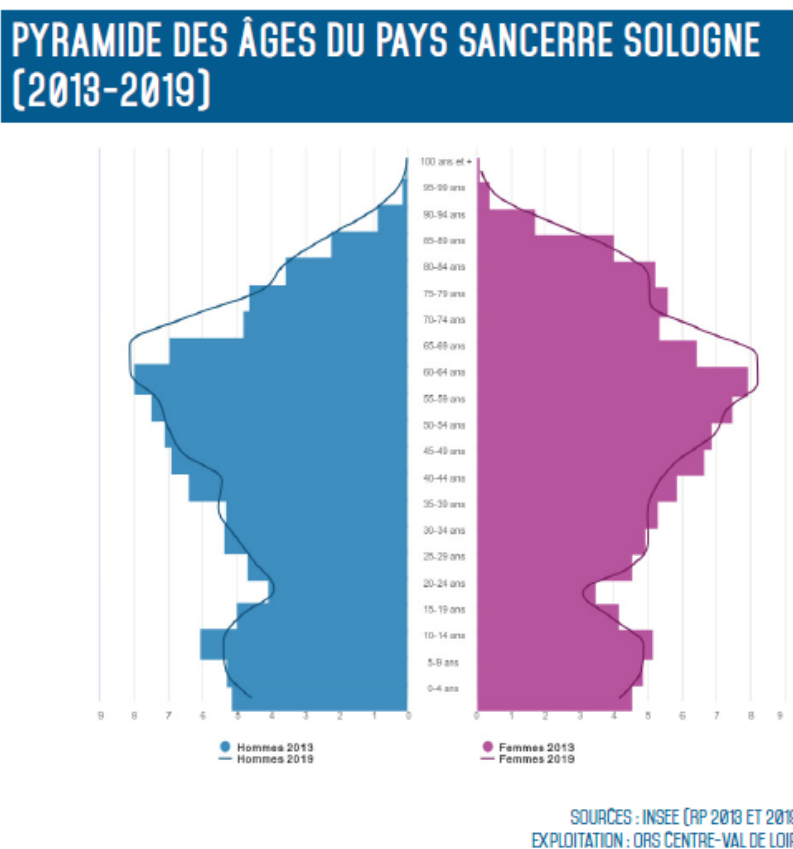
Entre 2013 et 2019, sur les territoires de référence, le nombre de personnes âgées de 75 ans et plus a augmenté de +0,4 % pour la région et +1 % pour la France hexagonale, stable au niveau départemental et en diminution de -0,6 % au niveau du territoire du Pays qui peut s'expliquer notamment par une baisse notable des personnes de moins de vingt ans (-1,7 %, contre -1,3 % pour le département et -0,3 % pour la région). L'indice de vieillissement reste ainsi très élevé en 2019 : 152, contre 121,4 pour le département et 83,8 à l'échelle nationale.

La pyramide des âges

Au recensement des habitants de 2019, la pyramide des âges présentait une structure marquée par des héritages historiques tels que la classe creuse issue de la seconde guerre mondiale (déficit important de naissance), puis le « baby-boom » et une diminution de la fécondité après 1975. Le vieillissement de la génération du baby-boom va entraîner à moyen terme une croissance du nombre de personnes âgées.

Il apparaît également que le nombre de jeunes de moins de 20 ans est remarquablement faible sur le territoire, ainsi qu'une absence conséquente des

jeunes de 20-29 ans, qui peut s'expliquer par leur départ pour des études universitaires.



Contexte socio-professionnel

Les ouvriers (30,1 %) et les employés (25,6 %) constituent en 2019, les catégories socioprofessionnelles les plus représentées au sein de la population active du Pays Sancerre Sologne ; les cadres et professions intellectuelles supérieures étaient moins nombreux que dans le département et la région (8,2 % contre 11,5 % et 14 %), les agriculteurs eux, deux fois plus nombreux (6,5 % contre 2,9 % sur le département et 1,9 % sur la région). Ensuite, les artisans, commerçants et chefs d'entreprise représentaient 8,6 % des actifs, un petit peu au-dessus des territoires de référence (6,4 % pour le département et 6,2 % sur le plan régional).

Le chômage au sein du Pays Sancerre Sologne (11 %), est plus bas que celui du département (13 %), de la région (12,6 %) et la France métropolitaine (12,9 %). L'économie est majoritairement faite d'agriculture et d'industrie, ce qui crée de l'emploi à l'échelle locale.

| | Professions intermédiaires | | | | Employés | | | | Ouvriers | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------|-------------------------------------|-------------|--------------|--------------|-------------------------------------|-------------|--------------|--------------|-------------------------------------|-------------|
| | Effectifs | | % de la pop. active ayant un emploi | | Effectifs | | % de la pop. active ayant un emploi | | Effectifs | | % de la pop. active ayant un emploi | |
| | 2013 | 2019 | 2013 | 2019 | 2013 | 2019 | 2013 | 2019 | 2013 | 2019 | 2013 | 2019 |
| CC Pays Fort Sancerrois Val de Loire | 1534 | 1439 | 20,4 | 20,1 | 2074 | 1853 | 27,7 | 25,9 | 2060 | 1903 | 27,5 | 26,6 |
| CC Sauldre et Sologne | 1035 | 1224 | 17,6 | 22,1 | 1609 | 1398 | 27,4 | 25,2 | 2071 | 1924 | 35,3 | 34,7 |
| CC Terres du Haut Berry | 2883 | 3190 | 25,2 | 27,7 | 3188 | 3311 | 27,8 | 28,8 | 3008 | 2728 | 26,3 | 23,7 |
| Pays Sancerre Sologne | 2 579 | 2 678 | 19,1 | 21,0 | 3 704 | 3 266 | 27,5 | 25,6 | 4 157 | 3 837 | 30,9 | 30,1 |
| Cher | 28 318 | 28 035 | 23,5 | 24,4 | 36 754 | 34 792 | 30,5 | 30,2 | 30 607 | 28 176 | 25,4 | 24,5 |
| Centre-Val de Loire | 264 584 | 269 670 | 25,3 | 26,2 | 298 628 | 290 021 | 28,6 | 28,1 | 257 111 | 242 819 | 24,6 | 23,6 |
| France hexagonale | 6 709 739 | 6 922 001 | 25,7 | 26,1 | 7 288 290 | 7 242 107 | 27,9 | 27,3 | 5 497 251 | 5 293 525 | 21,0 | 19,9 |

SOURCE : INSEE [RP 2013-2019]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

I.2 Quelques notions de Santé

Santé et environnement

Au sein du Pays Sancerre Sologne, le principal émetteur de gaz à effet de serre est le secteur agricole, avec 53,0 % des émissions, suivi par les transports routiers (23,7 %) et le résidentiel (14,8 %). Le secteur tertiaire et l'industrie sont responsables respectivement de 4,6 % et 3,2 % des émissions.

Concernant les eaux d'alimentation, six communes à l'ouest et au sud du Pays Sancerre Sologne ont présenté des taux non conformes en 2021, le polluant principal étant l'ESA métolachlore, présent à hauteur de 0,65 µg/L à Aubigny-sur-Nère, 0,55 µg/L à Argent-sur-Sauldre, 0,27 µg/L à Sainte Montaine et Ménétréol-sur-Sauldre, et 0,2 µg/L à Méry-ès-Bois et Ivoy-le-Pré.

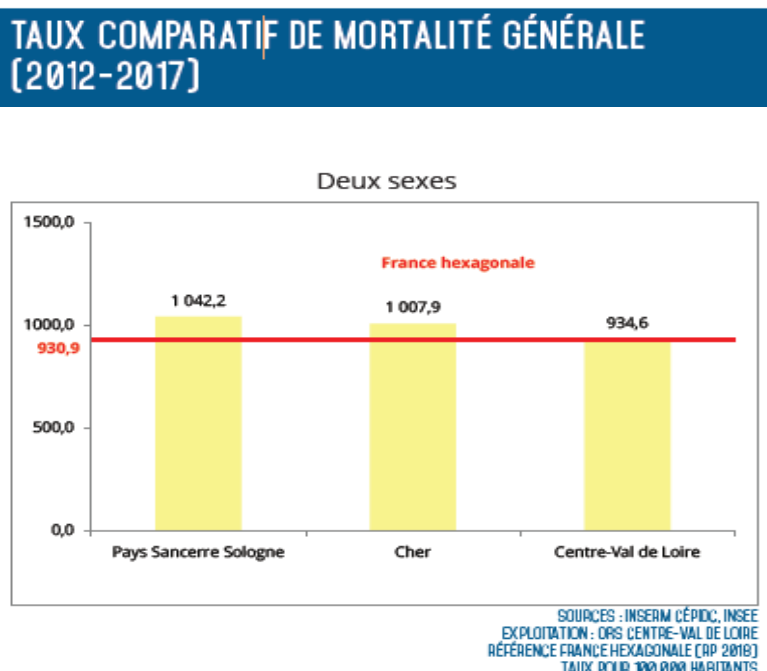
Depuis Septembre 2022, la molécule d'ESA métachlore est devenue non pertinente. L'eau devient donc conforme du point de vue des pesticides sur ces communes.

Cependant, sur la commune d'Argent sur Sauldre, l'eau délivrée depuis plus de vingt ans est jugée non conforme par l'Agence Régionale de Santé. Elle représente un énorme risque pour les femmes enceintes et les nourrissons (impropre à leur consommation).

Il faut noter que la commune d'Argent sur Sauldre recherche une nouvelle ressource en eau.

Mortalité générale et prématurée

Pour un taux de 1 042,2 décès pour 100 000 habitants en 2018, la mortalité générale du territoire est légèrement au-dessus que celle du département (1 007,9) et nettement au-dessus des taux régional (934,6) et hexagonal (930,9).

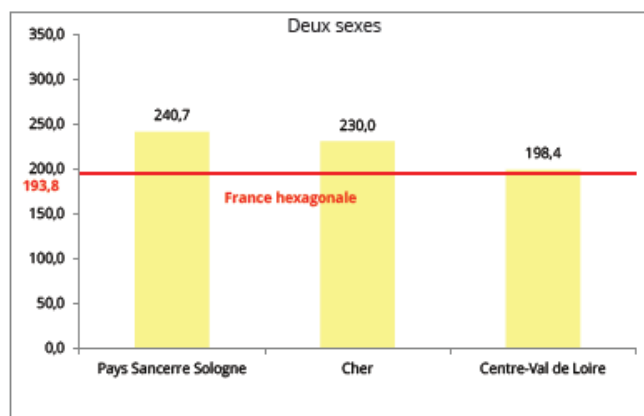


Dans le Pays comme dans le département, la mortalité prématurée a une incidence particulière sur les hommes, l'écart avec les taux des autres territoires de référence étant distinctement plus prononcé dans leur cas. La majorité des décès aurait pu être évitée en agissant sur les facteurs de risques individuels ou grâce à une prise en charge plus efficace des systèmes de soins.

La prévention primaire est un levier pouvant permettre de diminuer l'incidence de cette mortalité évitable liée aux comportements à risque, tels que la consommation d'alcool, de tabac, les accidents de la route, le suicide, etc.

Entre 2012-2017, ce sont donc 42,8 % des décès prématurés des habitants de moins de 75 ans qui auraient pu être évités par de la prévention primaire, et 20,9 % qui auraient pu être évités par un traitement préventif. Ces taux sont semblables à ceux des territoires de référence, mais légèrement au-dessus : ils sont respectivement de 41,9 % et 19,1 % pour la France hexagonale.

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE (2012-2017)



SOURCES : INSEEM CÉPIDIC, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2018)
TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Santé de la mère et de l'enfant

Entre 2019 et 2021, l'indice circonstanciel de fécondité du Pays Sancerre Solgne étant de 1,6 enfants par femme, était légèrement en dessous du taux de 1,8 des territoires de référence.

INDICE CONJONCTUREL DE FÉCONDITÉ (2019-2021)

| | Indice conjoncturel de fécondité (ICF) (2019-2021) (Nombre d'enfant(s) par femme âgée de 15-49 ans) |
|--------------------------------------|--|
| CC Pays Fort Sancerrois Val de Loire | 1,6 |
| CC Sauldre et Sologne | 1,6 |
| CC Terres du Haut Berry | 1,9 |
| Pays Sancerre Sologne | 1,6 |
| Cher | 1,8 |
| Centre-Val de Loire | 1,8 |
| France Hexagonale | 1,8 |

SOURCES : INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

La moyenne d'âge des mères primipares, de 27 ans, est légèrement moindre que celle du département (27,5 ans) et celle de la région (28 ans), contrairement à la moyenne des mères multipares qui est de 31,3 ans, pratiquement identique à celle du département (31 ans) et de la région (31,5 ans).

Entre 2017 et 2020, 57,7 % des naissances ont eu lieu hors du département, soit dans le Loiret (40,2 % du total des naissances) et dans la Nièvre (15,8 %).

Toujours entre 2017-2020, 56,0 % des femmes enceintes ont reçu trois échographies, soit un taux approximativement identique mais légèrement en dessous par rapport à celui du département (57,5 %) et nettement inférieur à celui de la région (65,8 %). Durant cette même période, 52,3 % des femmes avaient l'intention d'allaiter, ce qui est légèrement supérieur au taux départemental (49,9 %).

Les deux Communautés de communes du Pays sont engagées auprès de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) du Cher pour la signature d'une Convention Territoriale Globale (CTG). Pour maximiser les efforts autour de l'accompagnement à la parentalité, le Pays et la commission technique en charge des CTG sur le territoire Nord Cher, ont décidé de s'associer et de mutualiser leurs actions.

Témoignages des acteurs sur le terrain

Les professionnels de santé, acteurs sociaux et médico-sociaux présents lors du Diagnostic Local de Santé effectué par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) mettent en avant, l'inégalité des pratiques entre le Sancerrois plus actif et les autres parties du territoire, ainsi que l'inégale répartition de l'aide à la parentalité. Un manque de sage-femmes est identifié et le recours à la Protection Maternelle et Infantile (PMI) reste modéré, sans doute du fait de l'image tronquée qui lui est associée, renforcée par l'éloignement géographique des services (dans le département, les plus proches sont situés à Bourges, Vierzon et Mehun-sur-Yèvre, soit une trentaine de kilomètres environ des communes les plus au sud du Pays).

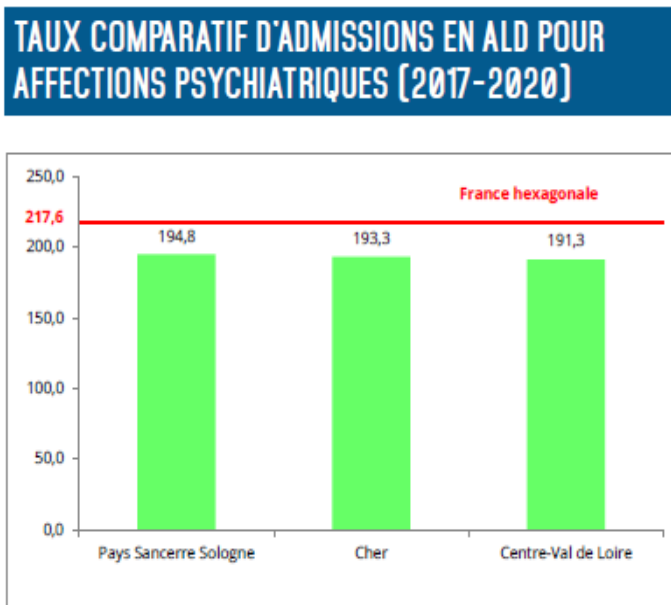
La prévention des violences conjugales est peu développée sur le territoire.

Cependant, à Bourges, non loin du territoire du Pays, une structure d'accompagnement des victimes de violences conjugales existe. La Prévention Maternelle et Infantile (PMI) témoigne y être de plus en plus confrontée mais ignore s'il s'agit d'une augmentation ou du dévoilement d'un phénomène qui a toujours existé mais qui auparavant n'était pas déclaré.

Le rétrécissement du tissu social isole davantage les jeunes dans leurs problèmes de santé d'autant plus que la ruralité rend la prévention difficile notamment sur le côté administratif et la bonne utilisation de l'outil informatique. Le Pays est marqué par l'éloignement des soins pour les enfants en situation de handicap et les inégales répartitions des dispositifs et coordinations des territoires en la matière.

Santé mentale, bien être

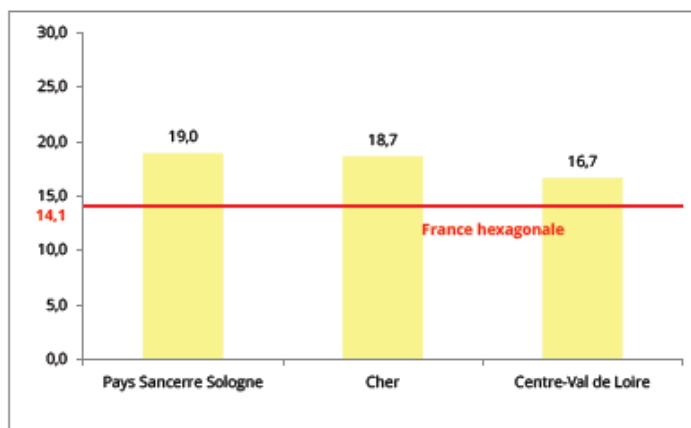
Entre 2017 et 2020, la part des admissions en Affections Longue Durée (ALD) concernant la psychiatrie est de 194.8 pour 100 000 habitants. Ce taux est semblable mais légèrement au-dessus de ceux des territoires de référence : 193,3 pour le Cher et 191,3 pour la région Centre Val de Loire. Quant au taux national hors DOM (Départements d'Outre-Mer), ce taux reste nettement inférieur :



SOURCES : CNAMITS, CCMGA, RSI, INSEE
EXPLOITATION : DRS CENTRE-VAL DE LOIRE

Durant la période 2012-2017, le taux comparatif de décès annuels par suicide du territoire est de 19 et celui du département est de 18,7, tous deux au-dessus des taux régional et hexagonal : respectivement 16,7 et 14,1.

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR SUICIDE EN 2012-2017

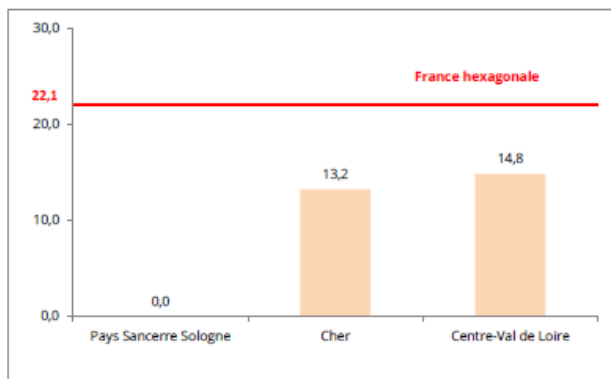


SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
EXPLOITATION : DRS CENTRE-VAL DE LOIRE

La santé mentale connaît une prise en charge peu efficace sur le territoire avec un déficit plus marqué que celui des autres territoires de la région. Au 1^{er} janvier 2022, le Pays Sancerre Sologne ne comptait uniquement qu'un psychologue libéral, soit une densité de 3 pour 100 000 habitants ; au département, nous en comptons deux fois plus soit 6,3 pour 100 000 habitants ; à la région, cinq fois plus soit 14,8 pour 100 000 habitants ; et dans la France hexagonale, près de huit fois plus soit 23,8 pour 100 000 habitants.

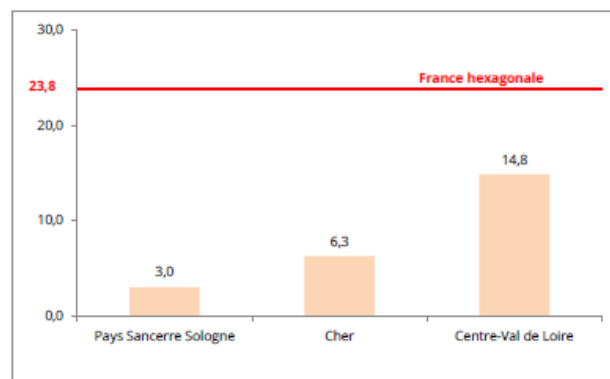
Tenant compte de l'ensemble des psychologues (libéraux, salariés et mixtes), les chiffres augmentent légèrement mais le taux reste sensiblement inférieur, 66,6 professionnels pour 100 000 habitants contre 93,3 pour le département, 95,5 pour la région et 108,4 pour la France hexagonale.

DENSITÉ DES PSYCHIATRES (LIBÉRAUX, SALARIÉS, MIXTES) AU 1^{ER} JANVIER 2022



SOURCES : RPPS 2022, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

DENSITÉ DES PSYCHOLOGUES LIBÉRAUX AU 1^{ER} JANVIER 2022



SOURCES : ADÉLI 2022, INSEE
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

Pour atténuer le manque de ces praticiens sur le territoire, certains dispositifs d'allers vers sont mis en avant. Entre autres, il existe le Caarud de Bourges qui dispose d'une équipe mobile.

Les professionnels et les associations ont quant à eux, entamé la réflexion autour du transport lié aux rendez-vous médicaux. Encore une fois, le fait qu'ils soient majoritairement situés à Bourges les rendent moins connus et donc moins accessibles.

Dans le cadre des Contrats Locaux de Santé, des efforts pour atténuer le déficit de professionnels sont mis en avant. Des formations de Premier Secours en Santé Mentale, viennent renforcer celles autour de la prévention du suicide déjà proposées aux professionnels et aidants.

La désertification médicale creuse d'avantage les inégalités sur la santé mentale. Les praticiens et professionnels de santé s'adaptent difficilement aux handicaps mentaux ou déficiences intellectuelles. Le mal-être agricole est bien identifié et pris en charge dans une action pilotée par la MSA Beauce-Cœur de Loire et elle a vocation à être accrue.

Autonomie des Personnes âgées et des personnes en situation de handicap

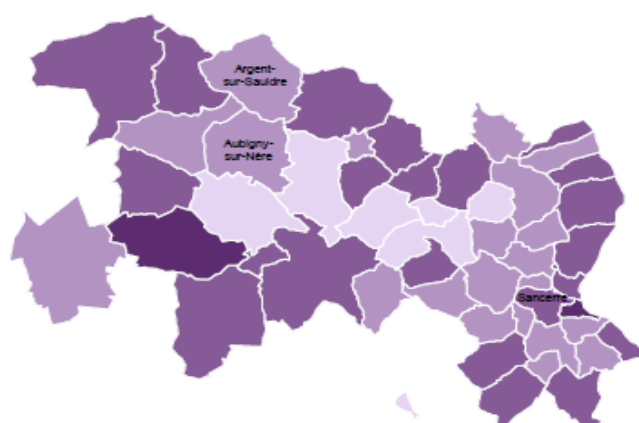
Conformément aux constats sur l'offre de soin établis précédemment, la perte d'autonomie n'en est que plus problématique en milieu rural. Le témoignage des professionnels met en avant l'héritage de la Covid qui laisse derrière elle, une peur

Selon le recensement de population de l'Insee de 2019, 1 911 personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules au sein du

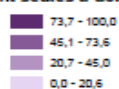
Pays Sancerre Sologne, ce qui représente 45,3 % des habitants de la classe d'âge et une proportion supérieure à celles de la région (43,1 %), du département (42,3 %) et de la France Hexagonale (42,7 %). Sur l'ensemble des territoires, la majorité des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules sont des femmes (75,8 % sur le Pays Sancerre Sologne).

de l'extérieur et du collectif chez les personnes âgées, ce qui favorise leur isolement et la sédentarité.

PERSONNES ÂGÉES VIVANT SEULES EN 2019



Part de personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile (en %)



SOURCE : INSEE [RP 2019]
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

La pénurie des professionnels, rend particulièrement compliqué l'accompagnement du vieillissement à domicile. Les professionnels du territoire mettent en avant lors des témoignages, un système de portage de repas qui, pour l'instant, reste inefficace et en cours de réexamen.

Pour pallier le problème de mobilité dans ce cadre très rural, certains professionnels se saisissent également d'une solution d'aller-vers en se déplaçant au domicile de certains patients.

Les maladies chroniques peinent à être prises en charge dans un contexte de démographie médicale compliqué et un vieillissement bien prononcé de la population. Cette prise en charge est limitée par des actions localisées et peu visibles qui imposent la nécessité de multiplier les initiatives d'aller-vers.

PERSONNES ÂGÉES VIVANT DANS LEUR DOMICILE PERSONNEL EN 2019

| | Personnes âgées de 75 ans et plus vivant en logement ordinaire | | Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un service ou établissement de moyen ou long séjour, maison de retraite ou résidence sociale | | Personnes âgées de 75 ans et plus vivant dans un autre mode d'habitation | |
|--------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|
| | Effectifs | % de la population des 75 ans et plus | Effectifs | % de la population des 75 ans et plus | Effectifs | % de la population des 75 ans et plus |
| CC Pays Fort Sancerrois Val de Loire | 2 342 | 89,1 | 286 | 10,9 | nd | nd |
| CC Sauldre et Sologne | 1 904 | 92,3 | 158 | 7,7 | nd | nd |
| CC Terres du Haut Berry | 2 299 | 92,3 | 190 | 7,6 | nd | nd |
| Pays Sancerre Sologne | 4 276 | 90,6 | 444 | 9,4 | nd | nd |
| Cher | 33 023 | 89,1 | 4 019 | 10,8 | 33 | 0,1 |
| Centre-Val de Loire | 248 296 | 89,7 | 28 078 | 10,1 | 416 | 0,2 |
| France hexagonale | 5 573 989 | 90,3 | 584 987 | 9,5 | 12 869 | 0,2 |

SOURCE : INSEE (RP 2019)
EXPLOITATION : DRS CENTRE-VAL DE LOIRE

9,4 % des personnes âgées du territoire du Pays Sancerre Sologne vivant dans un service ou établissement de moyen ou long séjour, une maison de retraite, un foyer ou une résidence sociale soit 444 individus, sont des personnes âgées de 75 ans et plus. Sur le département et la région Centre-Val de Loire, les taux sont légèrement plus élevés avec respectivement 10,8 % et 10,1 %.

Quant à la France Hexagonale, le taux est quasiment identique (9,5 %).

Maladies chroniques : Mortalité par cancers

Entre 2012 et 2017, le cancer constitue la première cause de décès, à la fois sur le territoire du Pays Sancerre Sologne (27,5 % soit 134 décès par an) et également du département (28,4 %), de la région (27,8 %) et de la France hexagonale (27,7%).

Les cancers des voies respiratoires (trachée, bronches, poumons) représentent la principale cause de décès par cancer sur le territoire avec en moyenne de 24 décès par an, ce qui correspond à 18,1 % de la mortalité par tumeur maligne et 5 % du total des décès. Standardisation par âges faite, cela équivaut à 54,7 décès pour 100 000 habitants, ce qui est approximativement semblable aux taux : régional, (49,9), départemental (54,4) et national (50,1), d'un point de vue statistique.

Le cancer colorectal constitue la troisième plus grande cause de décès par cancer sur le territoire avec en moyenne 18 décès par an sur la période 2012-2017. Cela représente 3,6 % de la mortalité globale et 13,2 % des cas de décès par cancers. A âge égal, cela équivaut à 38,1 décès pour 100 000 habitants, ce qui est non significatif d'un point de vue statistique par rapport au département (34,7) tout de même supérieur aux taux régional (29,5) et national (28,1).

Le cancer du sein représente la première cause de mortalité par néoplasie³ chez les femmes du territoire avant les cancers colorectaux. Cela représente 4,2 % des décès féminins et 17,7 % des cancers mortels chez les femmes.

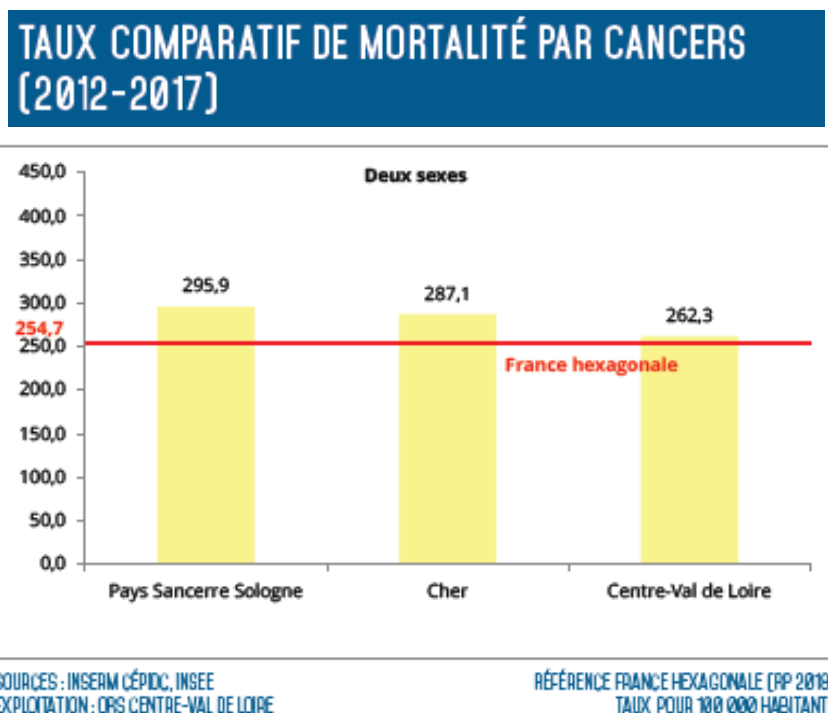
Durant la période 2012-2017, ce ne sont pas moins de 10 femmes par an, en moyenne, qui en sont décédées. Ce qui équivaut après standardisation, à 40,3 décès pour 100 000 femmes. Ce taux est approximativement identique à ceux du département (41), de la région (35,3) et à la moyenne nationale (34,1).

La quatrième cause de mortalité par cancer chez les hommes (après les cancers des voies respiratoires, et le cancer colorectal) sur le territoire est constitué des néoplasies prostatiques. Elles entraînent en moyenne, 8 décès par an. Cela

³ Tumeur constituée de cellules qui prolifèrent de façon excessive. Un néoplasme peut être cancéreux ou non. On parle aussi de néoplasie ou de néoformation.

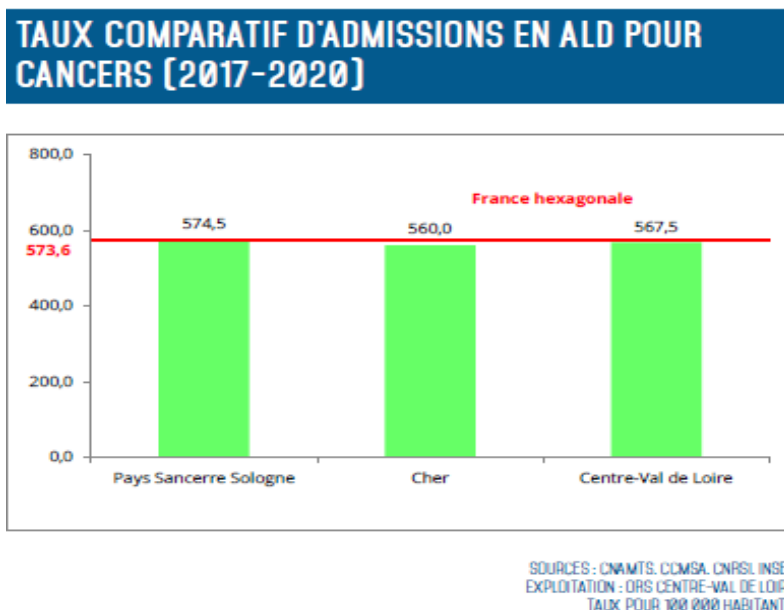
correspond à 45,2 décès pour 100 000 hommes, ce qui est comparable aux taux retrouvés sur le plan national (39,3), départemental (53) et régional (45).

En ce qui concerne la mortalité prématurée par cancers, le taux de 102,4 décès en moyenne par an, est comparable à celui du département (93,7 pour 100 000 habitants de moins de 65 ans) mais supérieur à ceux observés au niveau régional (82) et national (79,1).



Les admissions en Affection de longue durée (ALD)

Sur la période 2017-2020, ce sont 15 126 nouvelles admissions en ALD par an en moyenne pour tumeurs malignes qui ont été enregistrées en région Centre-Val de Loire. En 2020, ce sont 103 520 habitants de la région qui ont été pris en charge pour une ALD



Rien que sur le territoire du Pays Sancerre Sologne, ce sont 240 nouvelles admissions par cancer qui ont été enregistrées, soit 140 hommes et 100 femmes.

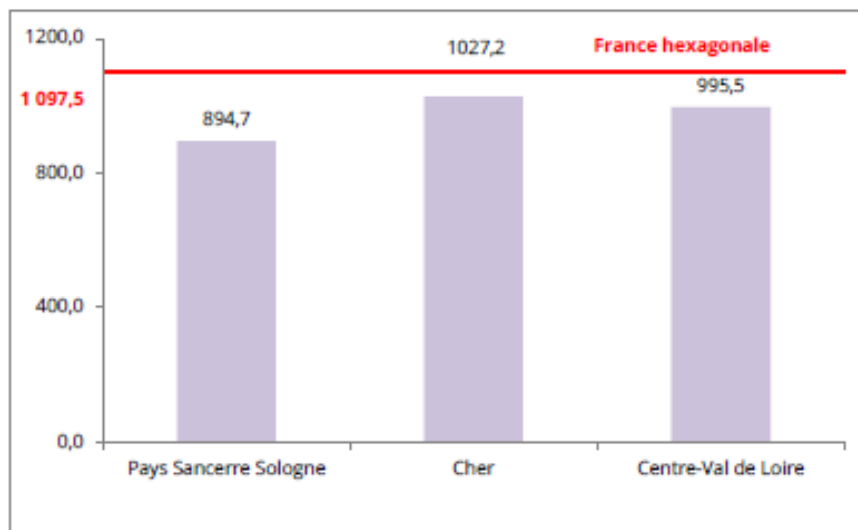
Toujours en 2020, au total, 1 563 personnes ont été prises en charge en ALD cancer sur le territoire. Par structure d'âge équivalente, le taux de nouvelles admissions en ALD cancer est de 574,5 pour 100 000 habitants, contre 560 sur le département, 467,5 dans la région et 170,8 en France hexagonale.

Recours au dépistage organisé

Durant la période 2019-2021, ce sont 393 patients du territoire du Pays Sancerre Sologne qui ont été hospitalisés, contre 3 3739, dans le département du Cher et 27 688 dans la région Centre-Val de Loire.

Cela équivaut à taux standardisé comparatif de 894,7 patients hospitalisés pour 100 000 habitants. Ce taux est moins élevé que ceux observés dans le Cher (1 072,2), la région (995,5) et 216,9 dans la France hexagonale.

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR TUMEURS MALIGNES (2019-2021)



SOURCES : ATIH [PMSI MCO 2019-2021], INSEE [RP 2018]
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Le cancer du sein entraîne 34 hospitalisations de patients par an sur le territoire du Pays Sancerre Sologne.

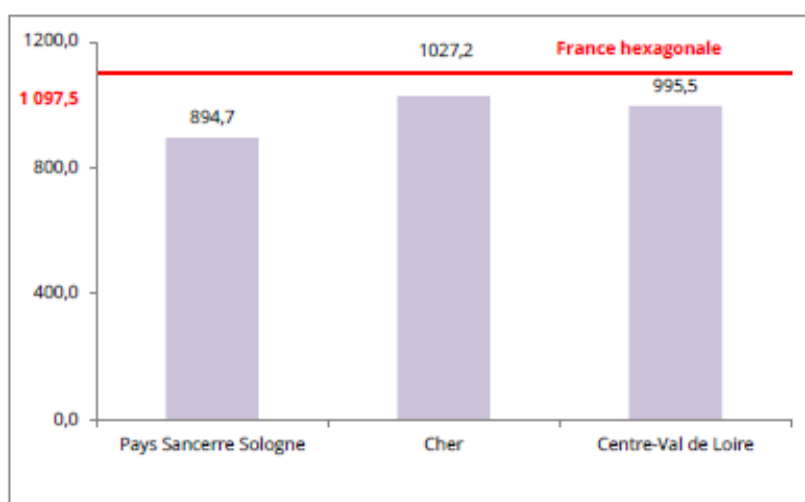
Le taux de recours à l'hospitalisation du territoire (172,3 pour 100 000 habitants) n'est pas significativement différent de celui du département (195,4) mais en-dessous de celui de la région (211,7) et de la France hexagonale (216,9).

Le cancer de la prostate représente en moyenne 40 hospitalisations sur la période 2019-2021 au sein du territoire. Le taux de recours à l'hospitalisation (174,1 pour 100 000 hommes) n'est pas significatif comparé au département (185,8), la région Centre-Val de Loire (145,7) et la France hexagonale (174,7).

Le cancer colorectal a entraîné entre 2019 et 2021, en moyenne 40 hospitalisations patients du territoire du Pays Sancerre Sologne. Son taux de standardisation (91,1 pour 100 000 habitants) est inférieur à celui du département (109,1) et comparable à ceux de la région et de la moyenne nationale (respectivement 107,8 et 107,2).

Pour le cancer du poumon, le Pays Sancerre Sologne, compte en moyenne par an, 32 patients hospitalisés. Le taux de standardisation par habitants n'est pas significativement différent de ceux des territoires de référence (70,1 patients hospitalisés pour 100 000 habitants contre 73,6 dans le département, 71,5 dans la région et 83,4 au national hors DOM).

TAUX COMPARATIF DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR TUMEURS MALIGNES [2019-2021]



SOURCES : ATIH (PMSI MCO 2019-2021), INSEE (PP 2019)
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

Entre 2020 et 2021, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein des femmes sur le territoire du Pays Sancerre Sologne âgées de 50 à 74 ans était de 46,8 % contre 50,3 % dans le département (supérieur aux taux du territoire étudié), 49,9 % en région Centre-Val de Loire (encore au-dessus) et 42,9 % en France hexagonale (ce qui est en dessous du taux du territoire du Pays Sancerre Sologne).

Toujours sur la même période, 27,3 % des habitants du Pays Sancerre Sologne ont participé au dépistage organisé du cancer colorectal destinée aux personnes âgées de 50 à 74 ans, invitées tous les deux ans à réaliser un test de présence de sang dans les selles. Ce test est appelé « test immunologique » depuis le printemps 2015 qui auparavant était appelé test hemocult.

Le taux de participation dans le département qui est de 27,1 % et dans la région qui est de 27,4 %, sont comparable à celui du territoire du Pays Sancerre Sologne qui sont tous supérieurs au taux national (26,1 %).

TAUX DE PARTICIPATION AU DÉPISTAGE ORGANISÉ DU CANCER DU SEIN ET DU CANCER COLORECTAL [2020-2021]

| | Taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein (%) | Taux de participation au dépistage organisé du cancer colorectal (%) |
|--------------------------------------|---|--|
| CC Pays Fort Sancerrois Val de Loire | 46,4 | 26,1 |
| CC Sauldre et Sologne | 47,2 | 28,4 |
| CC Terres du Haut Berry | 55,2 | 30,4 |
| Pays Sancerre Sologne | 46,8 | 27,3 |
| Cher | 50,3 | 27,1 |
| Centre-Val de Loire | 49,9 | 27,4 |
| France hexagonale | 42,9 | 26,1 |

SOURCE : SNDS - DCIR/PMSI
EXPLOITATION : ORIS CENTRE-VAL DE LOIRE

Mortalité par maladies cardiovasculaires

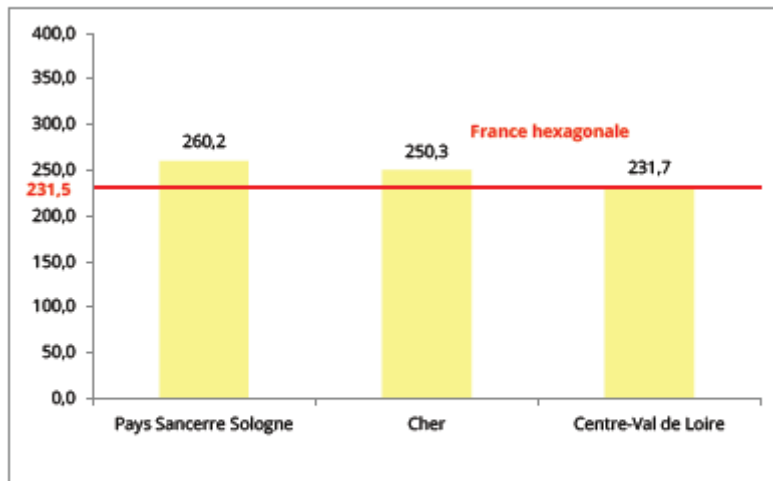
Les maladies neurovasculaires sont pour 28 décès en moyenne par an sur le territoire du Pays Sancerre Sologne (12 femmes contre 16 hommes). Pour 100 000 habitants, cela représente 57,2 décès et ce taux est comparable à celui du département (56,9 décès), de la région (52,3 décès) et de la France hexagonale (51,7 décès).

Les décès liés à une pathologie cardiovasculaires sur le territoire concerné affichent un taux de 26 %, étant supérieur au taux départemental (24,6 %). Sur la période 2012-2017, cela représente, en moyenne, 126 décès par an. Cela équivaut à 260,2 décès pour 100 000 habitants. Ce taux est comparable à celui du Cher (250.3) mais

significativement supérieur à ceux observés en région Centre-Val de Loire (231,7) et en France hexagonale (231,5).

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ PAR MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE (2012-2017)

Deux sexes



SOURCES : INSERM CÉPIDC, INSEE
 EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE
 RÉFÉRENCE FRANCE HEXAGONALE (RP 2018)
 TAUX POUR 100 000 HABITANTS

II. La démarche du Contrat Local de Santé

II.1 Le projet de Contrat Local de Santé au Pays Sancerre Sologne

Le Pays Sancerre Sologne a placé, depuis plusieurs années, la santé et la prévention au cœur de ses préoccupations notamment avec l'accompagnement des projets de Maison de Santé Pluridisciplinaire et de leurs satellites mais aussi avec un soutien aux Communautés Professionnelles Territoriales de Santé.

Il se lance désormais dans une démarche portée par les élus de son territoire qui sont de plus en plus inquiets face aux difficultés d'accès de la population à une bonne santé, à un bien être complet.

Dès 2012, Il a élaboré, son agenda 21 local⁴ qui a défini trois objectifs pour répondre à sa stratégie de développement local :

- Préserver et gérer à long terme les patrimoines et ressources naturelles,
- Promouvoir les activités économiques en valorisant les ressources locales,
- Renouveler le lien social à la faveur d'une accessibilité renforcée des services

Ce qui donne lieu à un programme de onze actions dont :

***Action n°7 : élaboration et mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé**

II.2 Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?

Issu de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009, le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil qui permet à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de contractualiser avec les collectivités territoriales et leurs groupements pour la mise en place de programmes d'actions spécifiques sur leur territoire et portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Cette loi étant également à l'origine de la création des Agences Régionales de Santé (ARS), statue que, en lien avec le Projet Régional de Santé (PRS), les ARS ont la capacité d'établir avec les collectivités territoriales, des CLS mettant en avant la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement

⁴ « Démarche participative dont la finalité consiste à s'orienter vers un développement équitable et solidaire, respectueux de l'environnement et économiquement efficace, sur la base d'une stratégie et d'un programme d'actions ».

médico-social grâce à la loi de « modernisation de notre système de santé » du 26 janvier 2016 dans son article 1587 qui a conforté le CLS comme mode de contractualisation entre l'ARS et les collectivités locales.

Le Contrat Local de Santé suit un objectif global de réduire les inégalités sociales et environnementales de santé sur un territoire donné. Cela implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes : prévention et promotion de la santé, politiques de soins et médico-social. Le dispositif incarne la dimension intersectorielle de la politique de santé dans l'optique de mieux répondre aux nécessités d'accès aux soins, aux services, et à la prévention de chaque habitant et notamment les personnes vulnérables, et les enjeux d'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des habitants locaux.⁵

II.3 Le projet régional 3 dit PRS3, pour la période 2023 – 2028 est tenu par trois orientations stratégiques :

Le CLS permet de décliner entre autres, le PRS 3, composé de plusieurs documents, dont le Cadre d'Orientation Stratégique qui fixe 3 orientations :

1. Vivre plus longtemps et en meilleure santé,
2. Favoriser la qualité de vie des personnes malades, handicapées, en perte d'autonomie et améliorer leur inclusion,
3. Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé

Cela se traduit par des résultats à atteindre dans les cinq prochaines années. L'atteinte de ces résultats est dirigée par des objectifs opérationnels.

Les trois orientations du PRS3 sont complétées par les 4 axes du Projet Régional Santé Environnement dit PRSE4, qui sont :

1-Sensibilisation, information et formation en santé environnement

⁵ Guide d'élaboration des contrats locaux de santé en région Centre-Val de Loire : https://promotionsante-hdf.fr/app/uploads/2023/12/2022_AR_S_Guide_CLS.pdf

2-Santés environnementale, végétale, animale et humaine

3-Réduction et prévention des risques environnementaux

4-Des environnements favorables à la santé

Le CLS a pour vocation, le soutien de l'élaboration et de la mise en œuvre d'un programme d'actions répondant à des besoins de santé spécifiques au territoire, porté conjointement par les collectivités territoriales et leurs groupements et l'ARS. Il est établi sur mesure en fonction des spécificités du territoire et du projet régional de santé.

II.4 Comment se construit le Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne ?

Pour élaborer et conduire un Contrat Local de Santé, il existe sept étapes clés :

- La phase préalable de prise de contact entre l'ARS et le Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne
- La phase du Diagnostic Local de Santé réalisé par l'ORS qui a été mandaté par l'ARS
- Définition des axes stratégiques
- Déclinaison des objectifs en actions
- Rédaction et validation du plan d'action et du Contrat Local de Santé puis signature
- Mise en œuvre du programme d'actions pour 5 ans à compter de 2024
- Évaluation finale du CLS et échange sur une éventuelle reconduction

II.5 Le diagnostic Local de Santé

Préalable à tout Contrat Local de Santé, ce diagnostic a été réalisé par l'ORS Centre Val de Loire, mandaté par l'ARS Centre Val de Loire, sur la période 2022-2023.

L'étude comprend :

- Une analyse quantitative et statistique de l'état de santé, de l'accès aux soins, des actions de prévention mais aussi de la population ;
- Une analyse qualitative résultant des réunions thématiques organisées pour rencontrer les professionnels et acteurs gravitant autour de la santé sur le territoire, d'une réunion avec les élus et d'une enquête de terrain menée auprès des habitants sous forme de micro-trottoir, de février à juin 2023 afin de restituer l'étude en septembre et octobre 2023.

II.6 Réunion avec les élus

37 élus ont répondu présent à l'appel pour assister à cette réunion qui s'est tenue le 10 mars 2023. Durant cette rencontre, l'ORS Centre-Val de Loire a présenté des éléments de son étude quantitative du territoire et a échangé avec ces derniers pour recueillir leurs témoignages sur la qualité de vie et les réalités du territoire du Pays Sancerre Sologne.

II.7 Réunions thématiques avec les professionnels

Enfance et famille

Cette réunion s'est tenue le 2 mai 2023 à la salle des fêtes de Saint-Satur et a réuni 11 participants. Les acteurs présents représentaient : la Caisse d'Allocation Familiale (CAF) du Cher, Isa Groupe, la mairie de Boulleret, la Communauté de Communes du Pays Fort Sancerrois Val de Loire, la Maison Départementale d'Actions Sociales (MDAS) du Cher Nord, l'association « le Cocon de Delphine », la mairie de Savigny en Sancerre, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Berry Val de Loire et l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF) du Cher ;

- Conduites à risque

Également le 2 mai 2023 au centre socio-culturel de Vailly-sur Sauldre, cette rencontre a réuni 8 acteurs : le SAVS ANAIS d'Aubigny sur Nère, la maire de

Clément, le maire de Sainte-Montaine, la CPTS Berry Val de Loire, la maire de Savigny en Sancerre, la Présidente de l'ordre des pharmaciens de la région Centre Val de Loire, la maire de Subigny, la directrice de la mission Locale du Pays Sancerre Sologne ;

- Bien-être et santé mentale

Cette réunion s'est tenue le mardi 9 mai 2023 à la salle des fêtes d'Ivroy le Pré. Les structures représentées à cette rencontre sont : la MDAS du Cher Nord, le SAVS ANAIS d'Aubigny sur Nère, la CPTS Berry Val de Loire, l'association CAMEL, l'Éducation Nationale ;

- Maladies Chroniques et autonomie

Sur cette rencontre tenue le mardi 9 mai 2023 à la salle des fêtes d'Aubigny sur Nère, les acteurs 11 présents sont : la présidente de France Alzheimer18 et une bénévole, le maire de Sainte Montaine et élu référent santé sur le Contrat Local de Santé, la coordinatrice du SSIAD du Cher Nord, la présidente du Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne, une infirmière libérale, la coordinatrice ETP de l'association CAMEL, deux médecins généralistes, une infirmière ASALEE et le directeur adjoint de la plateforme d'établissement et service ANAIS.

Le diagnostic final a été restitué en deux temps : la première fois en comité de pilotage le 5 septembre 2023 et une deuxième fois en réunion publique réunissant des élus, professionnels et habitants du territoire le 3 octobre 2023. Lors de la réunion de restitution, des axes ont été proposés par l'ORS et s'en est suivi un travail de validation.

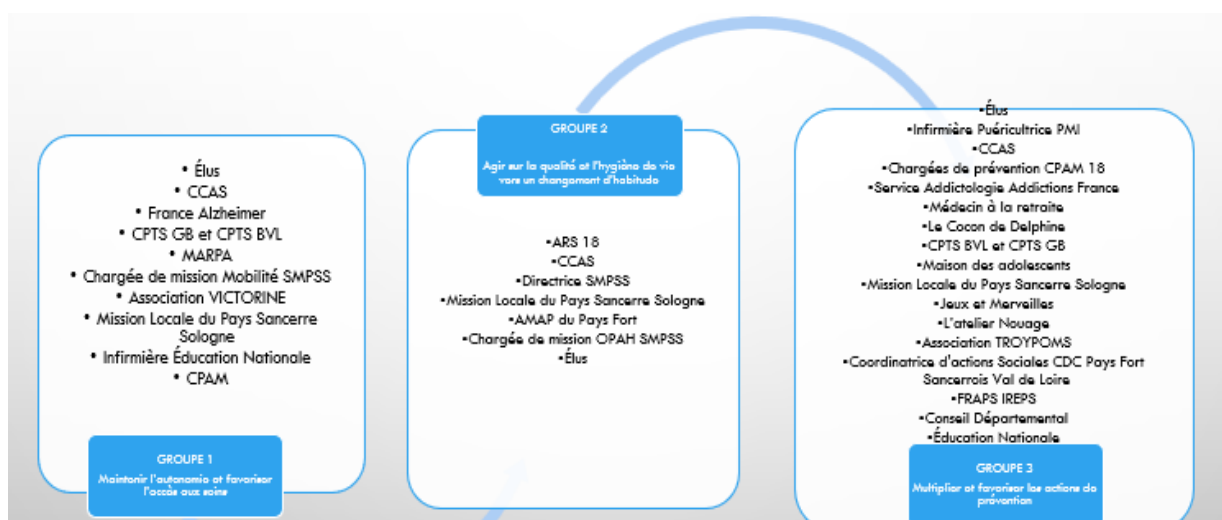
Lors de la réunion publique, les axes validés ont été présentés et les groupes de travail ont pu être proposés pour la construction du programme d'actions.

II.8 Les ateliers de travail

Trois groupes ont été proposés en fonction des axes stratégiques qui sont :

1. Multiplier et favoriser les actions de prévention autour des cancers, des maladies chroniques, maladies cardiovasculaires, de la santé mentale, de l'appui à la parentalité, des conduites à risque (18 participants)
2. Agir sur la qualité et l'hygiène de vie (vers un changement d'habitude), plus précisément autour de l'alimentation favorable à la santé et l'environnement favorable à la santé (11 participants)
3. Maintenir l'autonomie et favoriser l'accès aux soins (26 participants)

Les acteurs présents sur les ateliers de travail



Pour ce travail, les acteurs ont été répartis en sous-groupe et avaient chacun, deux séances en présentiel prévues et une séance en Visio. Le groupe ayant travaillé sur l'accès aux soins et le maintien de l'autonomie, s'est réuni deux fois à la salle des fêtes de Dampierre en Crot et une fois en distanciel ; celui ayant travaillé sur la qualité et l'hygiène de vie s'est réuni deux fois en présentiel à la salle des fêtes de Thou et une fois en distanciel ; et celui ayant travaillé sur la prévention s'est réuni uniquement deux fois à la salle des fêtes de Dampierre en Crot.

| GROUPE 1 Maintenir l'autonomie et favoriser l'accès aux soins | GROUPE 2 Agir sur la qualité et l'hygiène de vie (vers un changement d'habitude) | GROUPE 3 Multiplier et favoriser les actions de prévention : cancers, maladies chroniques, maladies cardiovasculaires, conduites à risque, santé mentale et Jeunesse et parentalité |
|---|---|--|
| Jeudi 9 novembre 2023 de 14h à 16h (DAMPIERRE EN CROT – Salle des fêtes) | Mardi 14 novembre 2023 De 14h à 16h (THOU – Salle des fêtes) | Jeudi 16 novembre 2023 De 14h à 16h (DAMPIERRE EN CROT – Salle des fêtes) |
| Jeudi 23 novembre 2023 De 14h à 16h (DAMPIERRE EN CROT – Salle des fêtes) | Mardi 28 novembre 2023 De 14h à 16h (THOU – Salle des fêtes) | Jeudi 30 novembre 2023 De 14h à 16h (DAMPIERRE EN CROT – Salle des fêtes) |
| Jeudi 7 décembre 2023 De 14h à 16h (En Visio) | Mardi 12 décembre 2023 De 14h à 16h (En Visio) | Jeudi 14 décembre 2023 De 14h à 16h (En Visio) |

II.9 La genèse du Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne

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

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

Vu la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration dite « 3DS »,

Vu la délibération du Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne en date du 30 novembre 2021,

Considérant le diagnostic local de santé élaboré en 2023 par l'Observatoire Régional de la Santé Centre-Val de Loire,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Le comité de pilotage

Les membres du comité de pilotage sont parfois différents des signataires qui eux sont les représentants légaux de leurs structures.

Il doit à minima se réunir deux fois par an.

Le comité de pilotage a été constitué comme suit :

Pour représenter le Pays Sancerre Sologne et les deux Communautés de communes du territoire

- Laurence RÉNIER (Présidente du Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne et Maire d'Aubigny sur Nère)
- Jean-Yves DEBARRE (Maire de Sainte-Montaine)
- Dominique TURPIN (Maire de Clémont)
- Régine AUDRY (Vice-présidente de la Communauté de Communes du Pays Fort Sancerrois et Val de Loire **et** Maire de Subligny)
- Jean-Louis BILLAUT (Maire de Boulleret)
- Thérèse RUELLÉ (Maire de Savigny en Sancerre)

Les partenaires :

- Le Directeur de la délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé du Cher ou son/sa représentant(e)
- Le Directeur Mission Santé de la Région Centre Val de Loire
- Une déléguée du Conseil Départemental du Cher
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales du Cher ou son/sa représentant(e)
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher ou son/sa représentant(e)
- Un(e) représentant(e) de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Giennois Berry
- Un(e) représentant(e) de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Berry Val de Loire ou sa représentante

- Le/la coordinateur/coordinatrice du Projet Territoriale de Santé Mentale du Cher
- Le Préfet du Cher ou son/sa représentant(e)
- Une Représentante de la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale
- Une représentante d'ISA GROUPE
- Un(e) représentant(e) de la Mutualité Sociale Agricole Beauce-Cœur de Loire

Trois entités contribuent au financement du poste d'animateur territorial de santé : l'ARS, la Région et le Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne.

Le comité de pilotage est l'instance de décision qui est présidée par le/la représentant(e) de la collectivité ou Pays qui porte le CLS. C'est un lieu ou ensemble de concertation et d'échange entre les membres afin de permettre l'émergence de solutions et/ou actions en fonction du besoin du territoire.

Les missions du comité de pilotage sont de :

- Valider le diagnostic, le plan d'actions et les propositions du comité technique
- S'assurer de la bonne conduite du CLS
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation du CLS
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires
- Permettre plus facilement la recherche de financement pour mettre en œuvre les actions
- Valider les différentes démarches entreprises dans la mise en œuvre du CLS
- S'assurer de la bonne évolution et adaptation du programme d'actions conformément aux besoins.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre du Contrat Local de Santé est celui du Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne, soit sur l'étendue des cinquante communes qui le définissent. Ces communes se rassemblent en deux communautés de communes : Sauldre et Sologne et Pays Fort Sancerrois Val de Loire.

Les limites géographiques de ce présent contrat, n'empêchent pas les collaborations de santé avec les territoires limitrophes.

Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé et gouvernance

3.1 Mission de l'animateur territorial de santé

L'animateur et coordinateur du Contrat Local de Santé est un agent dont les missions sont de piloter le CLS, de sa conception à son évaluation, en animant et fédérant un réseau de partenaires et d'acteurs qui mettent en place des actions de prévention et promotion de la santé. Le coordinateur réalise ses missions à temps plein.

3.2 Partenaires

Le CLS est rendu possible par la coordination et le partenariat au sein du réseau de partenaires impliqués. Une forte dynamique de partenariat s'est installée dès les réunions thématiques de diagnostic en mai 2023. Les différentes parties prenantes du CLS, sont composées à la fois des membres du comité de pilotage et comité technique, mais également des membres des différents ateliers de travail organisés dans la construction des actions et dans la réalisation du diagnostic.

Parmi ces partenaires, nous comptons des professionnels du domaine social, médico-social, du domaine associatif, des professionnels de santé, des élus, des professionnels libéraux, etc.

Des partenaires non signataires, peuvent par avenant, intégrer le CLS et/ou contribuer au financement des projets du CLS en étant promoteurs ou non des actions du présent contrat.

3.3 Le comité technique

Souvent composé d'acteurs œuvrant auprès des usagers, ils représentent le partenariat à l'échelle locale type : associations, professionnels, habitants, etc..., il est animé par le coordonnateur du CLS.

Il a comme missions :

- D'accompagner le coordinateur dans l'élaboration du Contrat Local de Santé et du suivi de son évolution
- De préparer les comités de pilotage
- Mettre en avant des idées permettant de faire avancer la mise en œuvre du plan d'actions du CLS
- Tout mettre en œuvre pour faciliter l'évaluation du CLS
- Organiser des focus groupe pour travailler sur la construction d'une action précise

Article 4 : Objet du contrat

Ce présent contrat, veillant à la bonne tenue des actions partagées entre les signataires qui agissent pour faire concorder les objectifs de santé régionaux et locaux, est un réel levier de déclinaison locale des objectifs du projet régional de santé 3^e génération.

Les différents signataires ont validé en comité de pilotage, les objectifs du plan d'action ci-dessous décliné à travers les 3 axes stratégiques qui ont découlé du diagnostic local de santé. Ces objectifs se traduisent par la suite en fiches actions opérationnelles (voir annexe).

Toutes les actions découlant des objectifs cités plus haut, doivent avoir un pilote bien identifié au démarrage. A défaut, elles peuvent devenir caduques sur décision du comité de pilotage.

Article 5 : Engagement des signataires

Contribuant à la mise en œuvre des objectifs du CLS, les signataires s'engagent communément à participer aux instances de pilotage et en cas de non disponibilité, se faire représenter par la personne de leur choix.

- L'État s'engage à :
 - Mettre en œuvre les actions inscrites dans le Contrat Local de Santé en tant que partenaire ou porteur de projet opérationnel ;
 - Participer aux différentes rencontres de concertation (comité de pilotage, comité technique) ;
 - Contribuer à l'évaluation des actions du CLS.

- L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire s'engage à :
 - Fournir un appui méthodologique avec la personne référente en charge du territoire du Pays Sancerre Sologne, sur la mise en œuvre du CLS et solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques sur le champ de la santé et du bien-être pour intervenir auprès des groupes focus ;
 - Cofinancer le poste d'animateur territorial sur toute la durée du CLS ;
 - Mettre à disposition, les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS.
 - Mobiliser les moyens financiers permettant de soutenir les actions du Contrat Local de Santé dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants.

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

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS pendant la durée du Contrat Local de Santé ;
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique) ;
 - Contribuer à l'évaluation des actions du Contrat Local de Santé.
- Le Syndicat Mixte du Pays Sancerre Sologne, s'engage à :
 - Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé sur la durée du Contrat Local de Santé ;
 - Mettre à disposition son personnel pour réaliser les actions du Contrat Local de Santé ;
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
 - Piloter et coordonner, en partenariat avec l'ARS, les différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Épauler les porteurs de fiches actions dans le déploiement de leurs projets, les soutenir dans la recherche de financement, dans la communication du projet, dans la mise en lien, le suivi et l'évaluation du projet ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Le conseil Départemental du Cher s'engage à :
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail)
 - Mettre en place les projets définis dans les fiches actions pour lesquels il s'est porté pilote ;

- Mobiliser des ressources humaines, matérielles et/ou financières, dans la limite de ses possibilités, pour réaliser les actions incluses dans le Contrat Local de Santé ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
-
- La Direction des services Départementaux de l'Éducation Nationale du Cher s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé auxquelles elle est associée ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
-
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher, s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
-
- La Caisse d'Allocations Familiales du Cher s'engage à :

- Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- La Mutualité Sociale Agricole Beauce-Cœur de Loire s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé auxquelles elle est associée ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Berry Val de Loire s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé auxquelles elle est associée ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- La Communauté Professionnelle de Santé du Giennois Berry s'engage à :

- Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé auxquelles elle est associée ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- La communauté de communes Sauldre et Sologne s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé auxquelles elle est associée ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- La Communauté de Communes Pays Fort Sancerrois Val de Loire s'engage à :
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;

- L'association Isa Groupe s'engage à :
 - Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
 - Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
 - Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé.

Article 6 : Durée du contrat

Ce contrat est valable pour une durée de cinq années, à compter de sa signature. Compte tenu de sa nature contractuelle, le Contrat Local de Santé du Pays Sancerre Sologne pourra procéder à une prorogation ou à un renouvellement, en accord avec les différentes parties signataires.

Article 7 : Révision du contrat

Il n'est pas exclu que le contrat ci-présent fasse l'objet d'avenants. Il pourra être révisé et complété sur demande de l'une ou des parties au cours des cinq années du contrat.

Le comité de pilotage devra valider toutes décisions prises dans le cadre d'une modification du programme d'actions.

Ces modifications peuvent survenir pour assimiler de nouvelles fiches actions, faire évoluer ou inclure de nouveaux axes stratégiques, amender les fiches actions annexées au contrat initial et intégrer de nouveaux signataires.

Article 8 : Suivi et évaluation du contrat

Pour évaluer le CLS, il existe trois acteurs ou groupes d'acteurs chargés de s'en saisir :

- Le comité de pilotage
- Le comité Technique
- L'animateur CLS

Toutes les étapes de la mise en pratique du CLS sont soumises à un suivi et une évaluation portée par l'animateur CLS et les différents porteurs d'action.

Une valorisation des indicateurs de suivi et de résultats permettra une évaluation impactante de la mise en œuvre des actions inscrites dans le présent contrat. Ces indicateurs n'excluent pas le financement d'une évaluation externe.

Les membres du comité de pilotage et les porteurs d'actions et partenaires du projet, s'assureront de fournir au coordinateur du CLS, les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions figurant sur le contrat.

Pour suivre l'avancement du projet, une évaluation sera faite annuellement et chaque action devra s'y prêter. Chaque porteur d'action devra s'en assurer.

Le Contrat Local de Santé devra être évalué au cours de la cinquième année.

III. Annexes

« Cette partie reprend le programme d'actions du CLS élaboré par les groupes de travail à la suite de la définition des axes stratégiques du projet.

Il y a également un planning prévisionnel de la tenue des actions. Ce planning est amené à évoluer tout au long des cinq années du CLS.

Pour finir, quelques fiches actions élaborées avec des partenaires déjà identifiés comme porteurs d'actions, concluent ce document. D'autres sont en cours de montage et seront rattachés au projet. »

Programme d'actions du Contrat Local de Santé

| Axes Stratégiques | Objectifs | Objectifs opérationnels | |
|--|---|--|--|
| <p>AXE 1</p> <p>Multiplier et favoriser les actions autour de la prévention</p> | <p>1.1 Lutte contre les cancers, Maladies chroniques, Maladies cardiovasculaires</p> | <p>Fiche 1.1.1 → Sensibiliser la population au dépistage des cancers</p> <p>Fiche 1.1.2 → Aller vers les habitants au moment des marchés</p> <p>Fiche 1.1.3 → Favoriser l'accès au dépistage</p> | |
| | <p>1.2 Lutter contre les conduites à risques</p> | <p>Fiche 1.2.1 → Former les professionnels aux pratiques préventives des conduites à risques</p> <p>Fiche 1.2.2 → Sensibiliser les parents sur les risques liés au numérique</p> <p>Fiche 1.2.3 → Prévenir les conduites à risques dès le jeune-âge</p> | |
| | <p>1.3 Jeunesse et Parentalité</p> | <p>Fiche 1.3.1 → Déployer des actions autour de la périnatalité (1000 premiers jours de l'enfant)</p> <p>Fiche 1.3.2 → Permettre l'interconnaissance des professionnels pour favoriser l'orientation et l'accompagnement des familles et des jeunes</p> <p>Fiche 1.3.3 → Répondre aux besoins des familles et des jeunes</p> | |
| | <p>1.4 Prévention autour de la santé mentale</p> | <p>Fiche 1.4.1 → Création de tiers lieux pour rompre l'isolement social</p> | |
| | | <p>Fiche 1.4.2 → Recenser les structures et dispositifs existants en santé mentale afin de communiquer sur leurs</p> | |
| | | <p>Fiche 1.4.3 → Créer une équipe Mobile « santé mentale / Bien être »</p> | |
| | | <p>Fiche 1.4.4 → Favoriser le Diagnostic précoce des troubles psychiques, récupérer les données de diagnostic pour mieux cibler les besoins</p> | |
| | <p>AXE 2</p> <p>Agir sur la qualité et l'hygiène de vie</p> | <p>2.1 L'alimentation favorable à la santé</p> | <p>Fiche 2.1.1 → Sensibiliser à la bonne structuration des repas (redonner le plaisir de manger sainement)</p> <p>Fiche 2.1.2 → Coordination avec les structures d'aide alimentaire</p> <p>Fiche 2.1.3 → Déployer l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur le territoire</p> |
| | | <p>2.2 Promouvoir un environnement favorable à la santé</p> | <p>Fiche 2.2.3 → Promouvoir l'urbanisme favorable à la santé</p> <p>Fiche 2.2.1 → Lutter contre la prolifération des espèces à enjeux pour la santé humaine</p> <p>Fiche 2.2.2 → Lutter contre l'habitat indigne</p> |
| | | <p>3.1 Accueil des étudiants en service sanitaire</p> | <p>Fiche 3.1.1 → Se rapprocher du groupe de travail pour recenser les dispositifs d'accueil existants sur le territoire (Cartographie des structures d'accueil existantes)</p> <p>Fiche 3.1.2 → Appuyer le groupe de travail pour favoriser l'accueil de ces étudiants</p> |
| | | <p>3.2 Favoriser l'accès aux soins</p> | <p>Fiche 3.2.1 → Sensibilisation et information auprès des jeunes</p> <p>Fiche 3.2.2 → Renforcer le lien ville - hôpital et hôpital – ville</p> |
| | <p>AXE 3</p> <p>Maintenir l'autonomie et favoriser l'accès aux soins</p> | <p>3.3 Maintenir l'autonomie</p> | <p>Fiche 3.3.1 → Soutenir les aidants</p> <p>Fiche 3.3.2 → Promouvoir l'activité physique et travailler la mémoire</p> <p>Fiche 3.3.3 → Travailler sur l'intergénérationnel afin de renouer le dialogue (enfants, jeunes adultes et personnes</p> |

- 
- Renforcer les compétences psychosociales
 - Développer la participation citoyenne
 - Coordonner et animer le réseau de partenaires

Pays Sancerre Sologne- Plan Prévisionnel d'action 2024 - 2028

| Enjeux / Effets attendus | Objectifs | Actions | | | | |
|--|---|--|---|---|--------------------------|------|
| | | 2024 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 |
| Multiplier et favoriser les actions autour de la prévention | 1.1 Lutte contre les cancers, Maladies chroniques, Maladies cardiovasculaires | Mise en place du programme Grains de sèlles aux marchés (CPAM) | | | | |
| | | Préparation des actions de sensibilisation et de distribution de kits de dépistages cancers | Lancement des actions | | | |
| | | Favoriser l'accès au dépistage (cancer du sein, cancer du col de l'utérus, cancer colorectal) | | | | |
| | | Intégrer la campagne "Octobre rose" | | | | |
| | 1.2 Lutter contre les conduites à risques | Organiser un ciné-débat et une demi-journée pour lutter contre les conduites à risque au volant | Valoriser et multiplier les permanences en prévention des addictions | | | |
| | | Organiser des campagnes de Sensibilisation aux conduites à risques | | | | |
| | 1.3 Jeunesse et Parentalité | Préparation des actions autour de la périnatalité | Mise en place des actions "1000 premiers jours de l'enfant" | | Evaluation et ajustement | |
| | | permettre l'interconnaissance des professionnels pour favoriser l'orientation et l'accompagnement des familles et des jeunes | | | | |
| | | Réunions d'informations sur la santé sexuelle à destination des jeunes | Campagnes de dépistage TROD (Vih, hépatite, etc) | | | |
| | | Café Numérique des parents | | | | |
| | 1.4 Prévention autour de la santé mentale | Coordination avec le plan Mal-être Agricole | Mise en place du Plan mal-être Agricole | | | |
| | | Organisation des PSSM | Mise en place des formations, campagnes d'informations, tables rondes, etc | | | |
| | | Recenser les structures et dispositifs existants en santé mentale afin de communiquer sur l'offre | Création d'une équipe mobile "santé mentale / Bien être" | Favoriser le diagnostic précoce des troubles psychiques | | |
| | | Création de tiers lieux pour rompre l'isolement social | | | | |
| Organiser les GISM sur le territoire | | | | | | |
| Préparer une intervention sur deux semaines (une au printemps et l'autre pendant la semaine du goût) | | | | | | |
| Agir sur la qualité et l'hygiène de vie (vers un changement d'habitude) | 2.1 L'alimentation favorable à la santé (en appui au PAT) | Déploiement de l'ETP | | | | |
| | 2.2 Promouvoir un environnement favorable à la santé | Coordination avec les structures d'aide alimentaire | | | | |
| | | Sensibiliser à l'existence du Conseiller en environnement intérieur auprès des professionnels de santé | Lutte contre l'habitat indigne | | | |
| | | Recenser les acteurs de l'environnement favorable à la santé | Lutte contre la prolifération des espèces à enjeux pour la santé humaine | | | |
| Maintenir l'autonomie et favoriser l'accès aux soins | 3.1 Accueil des étudiants en service sanitaire | Sensibiliser les élus sur l'environnement favorable à la santé | | | | |
| | | Aménagements urbains, lutte contre les îlots de chaleur, végétalisation des cours d'écoles, etc | | | | |
| | 3.2 Favoriser l'accès aux soins | Accueil des étudiants | | | | |
| | | Sensibilisation des élus et mise en place des dispositifs d'accueil | | | | |
| | | Multiplier les actions de communication et de sensibilisation auprès des jeunes | | | | |
| | 3.3 Maintenir l'autonomie | Parcours Santé Jeunes : #jek#melavie! | | | | |
| | | S'appuyer sur les CPTS pour renforcer le lien ville-hôpital | Délocalisation de consultations pour réduire les problèmes liés à la mobilité | | | |
| Montage des actions de soutien aux aidants | | Mise en place des actions | | | | |
| Axes Transversaux | Recenser les structures et dispositifs existants sur le territoire | Mobilisation des partenaires pour recenser les dispositifs | Promouvoir l'activité physique adaptée et travailler les méninges | | | |
| | Développer la participation citoyenne | | Renforcer le lien intergénérationnel à travers des animations type ateliers de cuisine, moonopoly, jeux d'échecs, etc | | | |
| | Communiquer sur les dispositifs existants | | Communiquer et mettre à jour les informations recueillies | | | |
| | Coordonner et animer un réseau de partenaires pour renforcer leur coopération et présence sur le territoire | Organiser des événements et accompagner les partenaires dans l'animation des actions | | | | |

IV. Fiches Action

| | | | |
|---|--|---|----------------------------------|
| Fiche Action 1.1.1 / Sensibiliser la population au dépistage des cancers | | Pilotage | <i>Pilote de l'action → CPAM</i> |
| Intitulé de l'action | Grains de selles au marché | | |
| Contexte | Cette action vise à renforcer les dispositifs de sensibilisation au dépistage des cancers (du sein, du col de l'utérus et colorectal) | | |
| Objectifs Spécifiques et opérationnels | <p>Spécifiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser la population au dépistage des cancers • Aller vers les habitants au moment des marchés (2 marchés par semaines tous les 2 mois) • Favoriser l'accès au dépistage | <p>Opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervenir une à deux fois par an sur les marchés du territoire • Collaborer avec les pharmacies, pour communiquer et notamment sur les kits • Communiquer sur les actions proposées via panopocket, iliwap, flyers, numérique, etc. • Promouvoir l'activité physique et l'alimentation équilibrée • Proposer un service de transport vers les centres de dépistage • Créer un camion mobile médical de dépistage | |
| Public Cible | <input checked="" type="checkbox"/> HABITANTS <input type="checkbox"/> ELUS <input type="checkbox"/> PROFESSIONNELS | | |
| Partenaires identifiés acteurs à mobiliser | Pharmacies, maisons de santé, médecins, Infirmier Diplômé d'État à domicile, Ligue contre le cancer, Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers, Élus | | |



| | | | |
|--|--|-----------------|---|
| Fiche Action 1.2.3 / Prévenir les conduites à risques dès le jeune -âge | | Pilotage | <i>Pilote de l'action Pays Sancerre Sologne</i> |
| Intitulé de l'action | « Plus jamais ça » | | |
| Contexte | <p>Une conduite à risque, concernant les adolescents, fait référence à des comportements divers entraînant une mise en danger de soi. Ces comportements peuvent avoir des effets délétères sur l'individu lui-même ou sur autrui.</p> <p>Parmi les conduites à risques, la distinction est faite entre : Les addictions avec consommation de substances (alcool, tabac, cannabis, médicaments, drogues illicites) Les addictions comportementales (cyberdépendance, hypersexualité, la pratique excessive de jeux de hasard et d'argent)</p> <p>Organisation d'une action de sensibilisation à la consommation de stupéfiants et d'alcool au volant.</p> <p>Cette action se réalisera en deux animations: un ciné-débat et une demi-journée avec des ateliers regroupant les partenaires impliqués dans l'organisation</p> | | |
| Objectifs Spécifiques et opérationnels | <ul style="list-style-type: none"> • Diffusions de courts ou longs métrages • Témoignages • Débats • Parcours avec des lunettes à vision trouble • Stands et ateliers présentant les missions des participants | | |
| Public Cible | Public jeune étendu à tout le public | | |
| Partenaires identifiés acteurs à mobiliser | France Addictions, Gendarmerie, Service Départemental d'Incendie et de Secours, Mission Locale, Maison des Adolescents, Association « Addictions, Alcool, Vie Libre » | | |

Fiche Action 1.3.3 / Répondre aux besoins des familles et des jeunes

Pilotage

*Pilote de l'action → Associations et structures de prévention Santé
FRAPS – Promotion Santé, CPAM, Addictions France*

| | | |
|--|--|--|
| <p>Intitulé de l'action</p> | <p>Parcours Santé jeunes → #jekiffelavie !</p> | |
| <p>Contexte</p> | <p>Cette action s'inscrit dans l'axe «prévention » et vise le public jeune. L'objectif est de pouvoir proposer une offre préventive plus efficace en misant sur la coordination des acteurs et associations sur le territoire et aux alentours.</p> | |
| <p>Objectifs Spécifiques et opérationnels</p> | <p>Communiquer sur l'existant (Permanence Addictologie par exemple) Former les professionnels Sensibiliser les parents, notamment aux risques liés au numérique Prévenir les conduites à risque de la primaire à l'âge Adulte</p> | <p>Newsletters en papier et numérique sur l'accès aux soins en addiction et santé Proposer des formations aux professionnels sur les conduites à risque Valoriser les formations déjà proposées et mises en place Mettre en place des cafés des parents dans le cadre du Territoire Numérique Éducatif par exemple Proposer un programme de prévention évolutif: Compétences psychosociales, Éducation au Numérique, Conduites à risque au collège, Intervention dans les Missions Locales, domaines viticoles</p> |
| <p>Public Cible</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> HABITANTS <input checked="" type="checkbox"/> ELUS <input checked="" type="checkbox"/> PROFESSIONNELS</p> | |
| <p>Partenaires identifiés acteurs à mobiliser</p> | <p>Écoles primaires, Collèges, Services Jeunesse, DSDEN, Mission Locale, Conseil Municipal des Jeunes d'Aubigny Élus, FRAPS, Addictions France, Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic, CPAM, Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour Usagers de Drogues, la ligue 18, Planning familial, l'Union Viticole Sancerroise, Isa Groupe</p> | |



| | | | |
|--|---|-----------------|---|
| Fiche Action 1.4.1 / Déploiement du plan Mal -être Agricole | | Pilotage | <i>Pilote de l'action / MSA Beauce Cœur de Loire</i> |
| Contexte | <p>Elle suit l'objectif du plan ministériel d'avoir 5 000 sentinelles sur le terrain d'ici juin 2023. Le dispositif d'accompagnement vers le répit vise à prévenir l'épuisement professionnel de tous les actifs du monde agricole, non-salariés comme salariés, grâce à des aides au remplacement et un accompagnement social.</p> <p>Pour accompagner au mieux ses ressortissants confrontés à des situations de détresse, chaque MSA a mis en place une cellule pluridisciplinaire de prévention du mal-être à destination des exploitants, des salariés et de leurs familles. Ses objectifs sont d'apporter une écoute, d'analyser les situations de détresse et de développer un réseau d'aides et d'accompagnement adapté à la situation de chaque bénéficiaire du dispositif</p> | | |
| Objectifs Spécifiques et opérationnels | <ul style="list-style-type: none"> - Mener un diagnostic de territoire - Cibler les territoires d'intervention - Animer des groupes de travail afin de proposer des actions découlant du diagnostic de territoire - Miser sur le partenariat pour éteindre le plan d'actions - Animer les interventions proposées - Évaluer la performance et l'impact des actions mises en place | | |
| Public Cible | Population Agricole et population Vulnérable | | |
| Partenaires identifiés acteurs à mobiliser | Élus, Professionnels de Santé, Réseau Sentinelle MSA, Syndicats Agricoles, Chambre de l'Agriculture, le Comité Agricole du Pays Sancerre Sologne, les Jeunes Agriculteurs, Représentants du Crédit Agricole | | |



Fiche Action 1.4.1 / Favoriser le Diagnostic précoce des troubles psychiques, récupérer les données de diagnostic pour mieux cibler les besoins

Pilotage

*Pilote de l'action / Caisse Primaire d'Assurance
Maladie
Projet Territorial de Santé Mentale*

| | |
|--|---|
| <p>Intitulé de l'action</p> | <p>Mise en place des formations PSSM</p> |
| <p>Contexte</p> | <p>Les Premiers Secours en Santé Mentale constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale, des gestes de premiers secours qui apportent une aide physique à une personne en difficulté.</p> |
| <p>Objectifs Spécifiques et opérationnels</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Offre de formation de la CPAM à destination des professionnels accompagnant des jeunes et voire même des jeunes • Formation PSSM par la FRAPS – Promotion Santé • Colloques et tables rondes Santé Mentale par la FRPAS – Promotion Santé |
| <p>Public Cible</p> | <p>Professionnels du Social et de la Santé, Habitants</p> |
| <p>Partenaires identifiés acteurs à mobiliser</p> | <p>Élus, Partenaires locaux</p> |

Fiche Action 2.1.1 / Sensibiliser à la bonne structuration des repas (redonner le plaisir de manger sainement)

Pilotage

Pilote de l'action / Pays Sancerre Sologne

| | |
|--|--|
| <p>Intitulé de l'action</p> | <p>Promouvoir une Alimentation Favorable à la Santé</p> |
| <p>Contexte</p> | <p>L'alimentation favorable à la santé contribue de manière durable au bien-être physique, mental et social de chacun. Elle doit assurer la sécurité alimentaire* et ainsi préserver la santé de la population dans son environnement et son contexte culturel. Elle intègre les comportements en matière de santé qui comptent pour 40 % de la santé. Ainsi elle fait partie des déterminants de la santé. Mettre en place deux événements phares dans l'année : une semaine de l'alimentation saine au printemps et une semaine de l'alimentation saine en automne pendant la semaine du goût. Cette action est montée de concert avec le Programme Alimentaire de Territoire</p> |
| <p>Objectifs Spécifiques et opérationnels</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Organiser une conférence débat ou un ciné-débat autour des allergies et intolérances • Trouver des intervenants (Producteurs locaux, diététiciens, etc) • Organiser des ateliers cuisines pour montrer les aliments qui sont bénéfiques à la santé et lutter par la même occasion contre les maladies chroniques • Intégrer d'autres acteurs incontournables du bien manger sur le territoire et leur faire proposer des actions à intégrer • Faire visiter des productions locales (maraichers, agriculteurs, fermiers, fromagers, apiculteurs, etc) • Promouvoir et soutenir le bien manger |
| <p>Public Cible</p> | <p>Tout Public</p> |
| <p>Partenaires identifiés acteurs à mobiliser</p> | <p>Association CAMEL, AMAP du Pays Fort, CCAS d'Aubigny, Jsa Groupe, Mission Locale, DSDEN, Restaurateurs, PAT,</p> |



| | | | |
|---|--|-----------------|---|
| Fiche Action 2.1.3 / Déployer l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur le territoire | | Pilotage | <i>Pilote de l'action / Association CAMEL</i> |
| Contexte | <p>L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les patients à gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle est un processus continu, qui fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient.</p> <p><i>« L'éducation thérapeutique représente un champ de pratiques au carrefour de la médecine, du soin et de l'éducation. Son objet est à la fois singulier, inédit et difficile à caractériser, car, quelle que soit l'entrée que l'on choisisse pour explorer ce champ, celui des acteurs, des pratiques ou celui des approches théoriques, l'objet risque de nous échapper en permanence si on veut par trop le catégoriser, en tracer les contours ou en repérer les zones de stabilisation » Catherine Touret-Burgis.</i></p> | | |
| Objectifs Spécifiques et opérationnels | <ul style="list-style-type: none"> • Développer l'offre d'Education Thérapeutique du Patient sur le territoire du Pays Sancerre Sologne • Soutenir le développement de formations de proximité en Education Thérapeutique du Patient • Valoriser les expériences et favoriser une culture commune en Education Thérapeutique du Patient • Développer la communication et la visibilité de l'Education Thérapeutique du Patient • Sensibiliser les patients et les professionnels à l'Education Thérapeutique du Patient <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une formation ETP adaptée à une pratique libérale • Faciliter l'accès à la formation ETP pour les patients ressources/experts • Soutenir et impliquer les associations de patients • Implanter des actions de soins éducatifs aux plus près des patients • Soutenir les campagnes de communication à destination des habitants /Patients • Mettre en place des temps d'échanges à destination des partenaires (santé, social, médicosocial, élus, ...) du territoire | | |
| Public Cible | <input checked="" type="checkbox"/> HABITANTS <input type="checkbox"/> ELUS <input checked="" type="checkbox"/> PROFESSIONNELS Patients atteints de pathologies chroniques | | |
| Partenaires identifiés acteurs à mobiliser | Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), Équipes de Soins Primaires (ESP), Appui Santé Berry-Dispositif d'Appui à la Coordination du Cher (DAC 18), Infirmière Asalée, FRAPS-Promotion Santé 18, Association de patients France Alzheimer, CH Georges Sand - Projet Territoriale de Santé Mentale du Cher (PTSM du Cher), CPAM du Cher, MSA Beauce Cœur de Loire, Elus du Territoire | | |



Fiche Action 2.2.2 / Lutter contre l'habitat indigne

Pilotage

Pilote de l'action → Mutualité Française

| | |
|--|--|
| <p>Intitulé de l'action</p> | <p>Sensibiliser à l'existence du Conseiller en Environnement intérieur</p> |
| <p>Contexte</p> | <p>Les Conseillers en environnement intérieur (CEI) sont des professionnels diplômés dont l'intervention vise à améliorer la qualité de l'environnement intérieur au domicile des patients.</p> |
| <p>Objectifs Spécifiques et opérationnels</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Organiser un séminaire d'information à destination des professionnels de santé et des élus pour présenter le dispositif et les missions - Proposer une offre permettant de favoriser la qualité de vie des habitants - Réduire les négligences de la qualité de l'environnement intérieur et l'air intérieur - Lutter contre la prolifération des maladies et pathologies respiratoires |
| <p>Public Cible</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> HABITANTS <input checked="" type="checkbox"/> ELUS <input checked="" type="checkbox"/> PROFESSIONNELS</p> |
| <p>Partenaires identifiés acteurs à mobiliser</p> | <p>Élus, assistances sociales, Professionnels de Santé, participation citoyenne,</p> |

Fiche Action 3.1 / Accueil des étudiants en Service Sanitaire (SESA)

Pilotage

Pilote de l'action Pays Sancerre Sologne/CPTSs

| | |
|--|---|
| <p>Contexte</p> | <p>C'est quoi leSeSa (Service Sanitaire des Étudiants en Santé) Le SeSa pour les étudiants en santé (ou SSES) est un outil de la nouvelle stratégie nationale de santé (SNS), dont le premier axe est de mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie. Les étudiants des suivantes sont concernés : médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur kinésithérapeute</p> |
| <p>Objectifs Spécifiques et opérationnels</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Recenser les structures pouvant accueillir les étudiants SESA • Recenser les maîtres de stage du territoire • Monter un projet d'accueil et d'accompagnement impliquant les élus, offices de tourisme • Faire s'impliquer les différentes structures sociales et médicales dans la valorisation de l'existant afin de rendre le territoire attractif |
| <p>Public Cible</p> | <p>Étudiants SESA</p> |
| <p>Partenaires identifiés acteurs à mobiliser</p> | <p>Élus, Offices de tourisme, Structures d'accueil, Entreprises locales</p> |



V. Signatures des partenaires

A Le mardi 9 juillet 2024

Madame Laurence RÉNIER,

Monsieur Maurice BARATE,

Présidente du Syndicat Mixte du Pays
Sancerre Sologne

Préfet du Cher

Monsieur Jean-Yves DEBARRE,

Monsieur Jean-Charles
ROCHARD,

Élu référent du Contrat Local de
Santé

Directeur Départemental du Cher
de l'Ars Centre-Val de Loire

Monsieur César GONZALES,

Monsieur Marc DEBACQ,

Directeur mission Santé de Région
Centre-Val de Loire

Directeur de la MSA Beauce-Cœur
de Loire

Monsieur Laurent PABIOT,

Madame Sophie CHESTIER

Président de la Communauté de
communes Pays Fort Sancerrois Val de
Loire

Vice-présidente du Conseil
Départemental du Cher

Monsieur Pierre-Alain CHIFFRE,

Madame Cathy DAUGU

Directeur DSDEN du Cher

Présidente Isa groupe

Monsieur Frédéric STROINSKI,

Monsieur Stéphane BUCHON,

Président de la CPTS du Giennois
Berry

Directeur de la CPAM du Cher

Monsieur Jérémie AUDOIN,

Madame Florence LAUVERJAT,

Directeur de la CAF du Cher

Présidente de la CPTS Berry Val de

Madame Laurence RÉNIER,

Présidente De la Communauté de
communes Sauldre et Sologne