****

**1ère partie**

**Préambule :**

**Le contexte du CLS**

Les Communautés de communes de Challans Gois Communauté et Océan Marais de Monts ont décidé d’élaborer et signer un contrat local de santé commun.

Le territoire de ce CLS totalise une population permanente de 66 538 habitants (Insee, 2018), en croissance, exclusivement liée à un solde migratoire positif :

* Challans Gois Communauté (CGC) regroupant 11 communes a une population permanente de 47 258 habitants.
* Océan Marais de Monts (OMDM), composée de 5 communes comprend une population permanente de 19 280 habitants.
1. **Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires**

Un diagnostic santé partagé a été élaboré à l’échelle du territoire de ces 2 Communautés de communes :

* Challans Gois Communauté
* Océan Marais de Monts

Il s’est appuyé sur des éléments quantitatifs et qualitatifs ayant permis de réaliser un état des lieux de la situation socio-démographique et sanitaire du territoire, et de recenser les attentes et besoins des professionnels de santé, des acteurs des secteurs médico-social et social, des élus et des habitants.

Cinq groupes de travail ont été formés et se sont réunis une fois sur cette phase de diagnostic en janvier 2022, regroupant différents acteurs et élus selon les thématiques suivantes :

* Autonomie / Parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
* Santé mentale des jeunes et des adultes
* Accès aux soins et aux droits
* Santé des jeunes (adolescents et jeunes adultes)
* Prévention / Promotion de la santé y compris la santé environnementale

Enfin, des focus groupes habitants ont été rencontrés : 3 groupes réunis en janvier 2022 selon une logique géographique (habitants urbains, habitants ruraux, habitants littoraux).

Ces habitants étaient invités à s’exprimer sur l’offre, les besoins, leurs difficultés, leurs souhaits en termes de santé.

Différents entretiens auprès de partenaires institutionnels impliqués par la démarche ont eu lieu en visioconférence (fin avril et mai 2022).

Les éléments ci-dessous présentent une synthèse de ce diagnostic de santé partagé. Les différents éléments recueillis ont fait l’objet de rapports spécifiques (données quantitatives, diagnostic qualitatif, synthèse transversale…).

Le diagnostic complet est consultable sur le mur collaboratif du CLS : [Lien vers la démarche CLS 2022](https://celinemorard.netboard.me/demarchecls2022/?link=Ww9uCINH-0IHLpy8g-TzbRbORE)

* 1. **Données socio-démographiques**

L’analyse sociodémographique montre :

* Une variation saisonnière importante de la population dès le mois d’avril avec les résidents secondaires (présents souvent jusqu’à la Toussaint) et un pic de touristes concentré sur les mois de juillet et aout, cette affluence est surtout marquée sur OMDM (population multipliée par 10) et dans une moindre mesure sur CGC,
* Une population plutôt âgée surtout sur OMDM, l’indice de vieillissement est très élevé à l’échelle des deux Communautés de communes, calculé à 129 (Fr : 83),
* Une part des retraités plus importante (1ère CSP) : 44,8% sur OMDMCC et 36,7% sur CGC (Fr : 27,2%),
* Une part des couples sans enfants supérieure aux territoires de référence,
* Un taux de chômage (15-64 ans) plus élevé que ceux du département et de la région sur l’ensemble du territoire (situation favorable par rapport à la France sur CGC),
* Concernant les revenus, une médiane de revenus proche de ceux des territoires de référence pour OMDM et inférieure pour CGC,
* Une part moins élevée d’allocataires de minima sociaux que la région ou la France.
	1. **Indicateurs de santé**

A l’échelle du territoire des deux Communautés de communes, on observe :

* Un taux de mortalité générale stable et comparable à la mortalité nationale (période 2012-2016),
* Une surmortalité par cancers, suicides, par pathologies liées à l’alcool et par accidents de la circulation (à l’échelle du territoire nord-ouest Vendée),
* En 2020, 27,8 % des habitants sont bénéficiaires du dispositif d’ALD, taux supérieur à ceux des territoires de référence,
* En 2020, la maladie la plus fréquente sur le territoire est le diabète de type 1 et 2 : 6,3% de la population (Fr : 5,1%), le taux est de 6,8% sur OMDM et de 5,1% sur CGC.
	1. **L’offre de soins**
* **Les professionnels libéraux :**

On observe :

* En 2020, une densité\* de médecins généralistes (8,1) inférieure à celles de la région (8,4) et de la France (8,7), une part des MG de 55 ans et plus (46,3 %), plus élevée qu’au niveau régional (42,2 %) et plus faible qu’au niveau départemental (48,5 %) et national (51,2 %), la part des consommants de 17 ans ou plus sans médecin traitant inférieure aux territoires de référence. Fin 2021, on dénombre 51 médecins généralistes (en diminution par rapport à 2020),
* Une densité\* d’infirmier(e)s libéraux (15,8), supérieure à celles du département, de la région, et de la France (15,2),
* Une densité\* (9,8) des masseurs-kinésithérapeutes proche de celles observées sur le département (9) et la région (9,6) et inférieure à celle de la France (11),
* Une densité\* des chirurgiens-dentistes (5,9), au-dessus de celles observées sur les territoires de référence,
* On recense d’autres professionnels de santé sur le territoire : sage-femmes, pharmacies, pédicures-podologues, diététiciennes, orthoptistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, ostéopathes, psychologues, Infirmières en pratique avancée (IPA), infirmières Asalée,
* Plusieurs professionnels du second recours libéraux : cardiologues, addictologue, rhumatologues, allergologue, stomatologue, ophtalmologues, gynécologue, neurologue, psychiatres, médecin rééducateur (MPR),
* Parmi les regroupements, on recense 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) : le Pôle de santé du Marais multi-sites à Sallertaine, Saint-Gervais, Le Perrier et Beauvoir-sur-Mer, la MSP Cassiopée à Challans, la MSP multi-sites « Les Roseaux » à Challans, La Garnache et Bois de Céné, 2 ESP-CLAP (Equipes de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient) à Notre-Dame-de-Monts et à St Christophe du Ligneron, 2 Centres de santé municipaux (la Garnache et la Barre de Monts),
* La CPTS Loire Vendée Océan couvre tout le territoire (et au-delà),
* Un Centre de Soins non Programmés ouvert début 2022 à Challans,
* Une consultation d’accès aux soins en partenariat entre la CPTS LVO et le CHLVO (public cible : + 16 ans en ALD sans médecin traitant).

*\* toutes les densités présentées ici (pour 10 000 habitants) sont calculées sur la population permanente et ne tiennent pas compte des variations de population observées à certaines périodes de l’année*

* **Les établissements de santé :**

2 établissements sont présents sur le territoire :

* Le CHLVO site de Challans,
* Le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation Le Clousis à St Jean de Monts.

Le CHLVO site de Challans est le 1er établissement de recours des habitants pour les séjours en médecine, chirurgie et obstétrique devant le CHD de la Roche sur Yon ou les établissements sur Nantes.

En SSR, ce sont le Site de Machecoul du Centre Hospitalier Loire Vendée Océan puis le Centre de Médecine Physique et de Réadaptation de Saint-Jean-de-Monts qui sont les établissements de recours.

En psychiatrie, 2 établissements : Centre Hospitalier Loire Vendée Océan (site de Challans) et Centre Hospitalier Georges Mazurelle à La Roche-sur-Yon.

* **Les difficultés exprimées par les acteurs et habitants ou les besoins portent sur :**
* Le sous dimensionnement de l’offre de soins en libérale (médecins généralistes, dentistes, kinésithérapeutes, Infirmiers, …) et en hospitaliers (notamment service des urgences),
* Ce sous-dimensionnement est majoré lors de l’afflux des résidents secondaires et en période estivale,
* Des difficultés d’attractivité notamment par manque de logements sur le territoire,
* Des difficultés d’accessibilités géographique (problème de mobilité, insuffisance de transports en commun), financière, numérique aux soins,
* Un manque d’information et d’éducation du grand public au bon usage du système de santé (passages aux urgences hospitalières pour des soins n’en relevant pas, agressivité et incivilité de certains patients...),
* Un manque de coordination des acteurs (entre Libéraux / Hôpital, entre Villes / Communautés de communes, entre exercices coordonnées, entre sanitaire et médico-social et social).
	1. **Le parcours des personnes souffrant de troubles psychiques ou addictions**

* **L’offre en santé mentale :**

En 2018, le taux d’équipement global (lits et places) en **psychiatrie adulte** (1,1) et infanto-juvénile (1,1) pour le département, est comparable à la région et à la France ;

* **Pour la psychiatrie adulte :**
	+ L’établissement de référence est le CHLVO site de Challans,
	+ Deux Centres Médico-psychologiques (CMP) à Challans et la Barre de Monts, et un à Saint Gilles Croix de Vie (pour les habitants de Saint-Jean de Monts),
	+ Différentes équipes mobiles en déploiement ou en projet : Equipe mobile de soins de particulière intensité pour personnes à domicile, Equipe mobile de gérontopsychiatrie, Equipe mobile adolescents, Equipe mobile d’appui à la sortie d’hospitalisation, Equipe Mobile Psychiatrie Précarité.
* **Pour la psychiatrie infanto-juvénile :**
	+ La pédopsychiatrie gérée par l’EPSM Georges Mazurelle de la Roche Sur Yon,
	+ Un CMP infanto-juvénile à Challans ;
* La structure de prise en charge en addictologie est le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) à Challans,
* D’autres dispositifs participent à l’offre : Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM) à Challans, Groupement de prévention du suicide (GPS) Challans-Gois-Communauté, Addictions France 85, Maison Départementale des Adolescents de la Vendée (permanence à Challans), Oreille Active (St Hilaire de Riez),
* Autres dispositifs départementaux ou régionaux : Ecole des Parents et des éducateurs (EPE85), Solidarité Paysans 85, JALMALV Vendée, Centre Ressource Handicap Psychique (CReHPsy), Centre de Ressource Autisme (CRA), Centre d’Accueil et d’Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogue (CAARUD),
* Des actions déployées dans le cadre de la SISM (Semaine d'Information sur la Santé Mentale).
* **Les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent :**
* Un besoin d’une meilleure connaissance de la santé mentale (sujet parfois tabou, besoin de formation des professionnels en 1ère ligne au repérage de la souffrance psychique, besoin d’informations ou sensibilisation du grand public…),
* Problème de visibilité et d’accessibilité à la santé mentale : insuffisance de visibilité des structures et dispositifs existants, délais allongés d’accès au CMP, problème d’accessibilité physique…
* La prévention du suicide à poursuivre,
* Des conduites addictives en croissance.
	1. **Prise en charge des personnes dépendantes ou en perte d’autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap)**
* **L’offre en hébergement pour personnes âgées :**
* En 2019, le taux d’équipement en établissement pour personnes âgées (EHPAD, EHPA, résidences autonomie) pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus est de 166 places pour OMDM et de 137 pour CGC, ce dernier étant inférieur au taux départemental (160) et régional (156),
* On dénombre 12 EHPAD et des logements intermédiaires : 1 EHPA, 4 résidences services, 5 résidences autonomie, une offre d'habitat intermédiaire qui tend à se développer en faveur des personnes âgées autonomes,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Permanent | Temporaire | Accueil de jour | TOTAL | UHR | Dont UPHV | Dont PASA |
| CGC | **Challans** | Les Jardins Médicis | 81 |  |  | **81** |  |  |  |
| Résidence aquarelle  | 110 |  |  | **110** | 14 |  |  |
| Résidence Marie et Albert Guilloneau | 72 | 8 | 6 | **86** |  |  |  |
| **Bouin** | La Reynerie | 115 | 4 |  | **119** |  |  |  |
| **Saint-Christophe du Ligneron** | Résidence Saint-Christophe | 80 | 4 |  | **84** |  |  |  |
| **La Garnache** | L’Equaizière | 83 | 5 |  | **88** |  |  |  |
| **Beauvoir-sur-Mer** | Résidence les Mathurins  | 93 | 4 |  | **97** |  | 12 |  |
| **TOTAL** | **634** | **25** | 6 | **665** | **14** | **12** |  |
| OMDM | **Le Perrier** | La Cap’Line | 35 | 6 | 6  | **47** |  |  | 14 |
| **Saint-Jean-de-Monts** | Résidence La Foret | 80 |  |  | **80** |  |  | 12 |
| Ernest Guerin | 159 |  |  | **159** |  |  | 12 |
| **Notre-Dame-de-Monts** | Résidence les Oyats | 80 |  |  | **80** |  |  | 14 |
| **Soullans** | Les Châtaigniers | 80 |  |  | **80** |  |  |  |
| **TOTAL** | **434** | **6** | 6 | **446** |  |  | **52** |
| TOTAL | **1068** | **31** | **12** | **1111** | **14** | **12** | **52** |

* Il existe une offre en accueil familial de jour (5 personnes)
* **Maintien à domicile :**

Le territoire des deux Communautés de communes dispose de services de coordination et d’aide pour le maintien à domicile : la Maison Départementale des Solidarités et des Familles (MDSF) située à Challans avec 2 antennes de proximité (Beauvoir et Saint-Jean de Monts), 3 SSIAD (Challans, Bouin, Saint-Jean-de-Monts), des structures d’appui (Consultation mémoire à Challans, le DAPS 85, des équipes spécialisées Alzheimer, des plateformes et dispositifs de répit (Nid des aidants, Café Mémoire, Halte relai France Alzheimer, Groupe de parole des aidants, un Café séniors et une halte relais), Eval’Loire, présence de nombreux services d’aide et d’accompagnement à domicile, portage de repas et CCAS sur toutes les communes.

* **L’offre pour les personnes en situation de handicap :**

Plusieurs structures existent pour l’accueil ou l’hébergement des adultes :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Foyer de vie /****Foyer d’hébergement** | **Foyer d’accueil médicalisé (FAM)** | **Maison d’accueil spécialisé (MAS)** | **SAMSAH** | **SAVS** | **ESAT** |
| **CGC** | **Challans** | EPSMS Pays de Challans | 36 permanents1 accueil temporaire | 26 permanents2 accueils temporaire |  | 14 |  |  |
| ADAPEI ARIA |  |  |  |  | oui | 91 |
| Le Patenit | 8 |  |  |  |  |  |
| **Bouin** | La Madeleine | 20 permanents1 accueil temporaire2 accueils de jour | 191 accueil temporaire | 20 permanents1 lit d’accueil d’urgence1 accueil temporaire1 accueil de jour |  |  |  |
| **OMDM** | **Notre Dame de Monts** | La Maison du Vent d’Espoir (EAM) |  | 28 permanents2 accueils temporaires5 accueils de jour |  |  | oui | oui |

Pour les enfants, on recense :

* Sur OMDM : une classe ULIS
* Sur CGC : un IME (33 places), deux SESSAD, un UEMA à Challans et deux classes ULIS
* **Les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent :**
* Une méconnaissance des dispositifs et des structures existants avec une offre peu lisible,
* Des difficultés d’accès aux soins et aux services exacerbées pour les personnes âgées et lors des variations saisonnières de population,
* Des difficultés liées au cadre de vie : logements insuffisants et coûteux, absence de lien social et solitude, fracture numérique,
* Des parcours de santé à perfectionner : insuffisance de repérage précoce de la fragilité, manque de coordination (entre professionnels de santé, entre ville / hôpital)
	1. **Santé des enfants et jeunes**

* **Quelques données :**
* Une proportion plus faible de jeunes comparativement à la France : 13% de la population est âgée de 15 à 29 ans contre 18% en France,
* Une proportion de famille monoparentale plus faible 7% (contre 10% en France),
* Chaque Communauté de Communes a signé une Convention Territoriale Globale (CTG) avec la Caisse d’Allocations Familiales (CAF) de Vendée,
* Dispositifs autour de la parentalité : RéaAP 85, site internet « Être Parent 85 », Maison de l’enfance à Challans (LAEP à Challans et Beauvoir), LAEP à St Jean de Monts,
* **Les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants**
* Une offre insuffisante notamment en termes de prise en charge de la souffrance psychologique des jeunes,
* Un besoin de soutien à la parentalité,
* Une insuffisance de connaissance, de communication des structures et de coordination entre elles,
* Un éloignement des structures spécialisées,
* Des addictions observées chez les jeunes de plus en plus précocement (avec ou sans produits),
* Certains thèmes de prévention à conforter sur l’éducation sexuelle et affective, la conjugalité, le harcèlement et l’alimentation.
	1. **Prévention et promotion de la santé**
* **Différentes structures ou dispositifs départementaux ou locaux proposent des actions de prévention ou promotion de la santé :**
* Structures participant à la prévention en santé sur plusieurs thématiques : Département de Vendée (MDSF, PMI…), Centre d’Examens de Santé de la CPAM (La Roche-sur-Yon), IREPS (La Roche-sur-Yon), Service Médical Interentreprises de santé au travail du Nord-Ouest Vendéen (SMINOV), Services prévention de la CPAM et de la MSA (La Roche-sur-Yon), Mutualité Française Pays de la Loire, Région Pays de la Loire, La CPTS Loire Vendée Océan, les MSP (Sallertaine, La Garnache et Challans), La Ligue contre le cancer, le CHLVO, CReHPsy,
* Dispositifs spécifiques sur la sexualité, les dépistages, la contraception, les violences : Association Solidarité femmes Vendée, Association Aurélie, SOS Femmes, Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF), Centre Gratuit d’Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles, du VIH et des hépatites (CeGIDD), Centre de planification et d’éducation familiale (CPEF), Planning familial 85, AIDES, Santé Info Solidarité Animation, COREVIH,
* Dispositifs spécifiques Enfance, jeunes : Missions locales (Challans, Beauvoir-sur-Mer, St jean de Monts), PMI, Maison de l’enfance à Challans, Lieux d’Accueil Enfant Parents, Accueil petite enfance, espaces jeunes (différentes structures sur les deux Communautés de communes), Maison départementale des Adolescents (MDA), Caisse d’Allocation Familiale (CAF), l’Education Nationale,
* Dispositifs sur les addictions : Association Addictions France, Avenir Santé, le CHLVO, Alcool Assistance Croix d’or, Préfecture, SRAE Addictologie Pays de la Loire,
* Autres structures proposant des actions spécifiques sur l’activité physique ou l’alimentation : Association Montoise de Loisirs Sportifs de St Jean de Monts, Comité Départemental Olympique et Sportif de la Vendée (CDOS 85), Comité Départemental Sports pour tous Vendée, CREPS Pays de la Loire, COREG EPGV des Pays de la Loire, association Siel Bleu, association du Pain sur la Planche, SRAE Nutrition Pays de la Loire, GAB85
* Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD) à Challans et St Jean de Monts,
* Diverses structures ou associations intervenant en santé environnement dont Air Pays de la Loire, l’IRSET, EHESP, Graine Pays de Loire, Générations cobaye, Association des pollinariums sentinelles, Cerema, CPIE, UFC Que choisir Pays de la Loire, Elise, CHU (via Conseiller médical en environnement intérieur), Pôle coopération des acteurs pour les musiques actuelles,
* Les communes et leurs CCAS
* Challans Gois Communauté (chargée de prévention séniors)
* **Les besoins et difficultés exprimés par les acteurs et habitants concernent :**
* Un manque de visibilité, d’information des structures de prévention et des actions développées méconnues,
* La prévention à renforcer auprès du jeune public,
* Autres thématiques de prévention à consolider : sport santé, activité physique, addictions, sécurité routière, gestes de 1er secours, prévention du suicide,
* Des difficultés d’accès géographique à l’offre existante du fait de l’éloignement des structures et d’un manque de transport en commun (problèmes de mobilité accentués pour les jeunes, les séniors et les personnes isolées),
* Focus sur la santé environnementale :
	+ Une qualité de l’eau à maintenir (les eaux de baignade et l'eau de consommation sont de bonne qualité).
	+ Une exposition aux risques naturels et climatiques (pics de chaleur, submersion)
	+ Une exposition à des risques liés à la qualité de l’air : qualité de l’air extérieur (dû au trafic routier, risque allergique, risque radon…) et intérieur
	1. **Thématiques transversales**

Il est ressorti des différents groupes et entretiens des problématiques transversales :

* Une problématique d’accès au logement pour les habitants et pour les professionnels de santé (libéraux, salariés) et des secteurs médico-sociaux et sociaux,
* Des difficultés d’accès géographique aux soins (en termes de transports),
* Un manque de visibilité sur l’offre en santé et les missions de chacun par manque d’interconnaissance.
1. **Modalités d’articulation avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire**

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 a pour ambition d’améliorer et préserver la santé, tout en veillant à ce que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant.

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

Les travaux menés ont mis en évidence cinq priorités de santé pour la région :

① La prévention et la lutte contre les addictions,

② La santé des jeunes,

③ La santé mentale,

④ L’accompagnement du risque et de la situation de perte d’autonomie,

⑤ L’adaptation du système de santé à l’accueil et à l’accompagnement des personnes les plus précaires.

Le Projet Régional de Santé se décline en six orientations stratégiques :

① La santé dans toutes les politiques, favorisant la réduction des inégalités de santé ;

② Le citoyen, l’usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé ;

③ Promouvoir collectivement l’autonomie, dans une société inclusive ;

④ Accéder à la santé et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit ;

⑤ Des acteurs coordonnés sur les territoires pour mettre fin au parcours d’obstacle ;

⑥ Développer une stratégie de déploiement de l’innovation.

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation transverse ayant pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé et des compétences fondamentales des collectivités.

Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, en assurant à ce niveau la coordination des financeurs, des politiques impactant la santé et des acteurs du territoire.

L’ARS Pays de la Loire a retenu trois thématiques « socles », qui doivent faire l’objet d’une négociation dans chaque contrat signé :

* Prévention, promotion de la santé, santé environnement
* Accès aux soins, offre de santé, éducation thérapeutique du patient (ETP)
* Parcours (personnes âgées, personnes vivant avec un handicap ou un trouble psychique, personnes vivant avec une maladie chronique, personnes en situation de précarité, …)

Ces thématiques se retrouvent tant dans le diagnostic que dans le plan d’action de ce CLS.

A noter que le PRS des Pays de la Loire est en cours de révision, le prochain devrait être validé en 2023.

1. **Présentation de l’historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d’articulation possibles**

Ce Contrat Local de Santé est la première démarche territoriale de santé portée par les territoires.

Elle fait du lien avec d’autres politiques portées par les Communautés de Communes, comme :

* le Projet de territoire Challans Gois 2040,
* les CTG (Conventions Territoriales Globales) de services aux familles,
* les PLH (Programme Local de l’Habitat),
* les PCAET (Plan Climat Air Énergie Territorial),
* le PDM (Plan des Mobilités), en cours d'élaboration sur les 2 territoires

mais également avec l’ensemble des services, dans une approche globale et transversale de la santé.

**2ème partie**

**Contrat Local de Santé de :**

**Challans Gois Communauté**

**Océan-Marais de Monts**

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

Vu la lettre d’intention du 24 novembre 2020,

Vu le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent Contrat Local de Santé,

Vu la délibération du Conseil Communautaire de Challans Gois Communauté du 8 décembre 2022 et du Conseil Communautaire de Océan Marais de Monts du 14 décembre 2022,

Vu l’arrêté  ARS-PDL/DG/2022-028-du 22 novembre 2022 portant délégation de signature à Monsieur Etienne Le MAIGAT Directeur de la Délégation territoriale de VENDEE

Il est convenu ce qui suit :

**Champ du contrat**

**Article 1 : Parties signataires**

Le présent contrat est conclu entre :

* L’Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
* La Communauté de Communes Challans Gois Communauté
* La Communauté de Communes Océan Marais de Monts

**Article 2 : Périmètre géographique du contrat**

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est le territoire des 2 Communautés de communes :

* Challans Gois Communauté
* Océan Marais de Monts

**Article 3 : Partenaires**

La liste des principaux partenaires est jointe en annexe.

**Objet du contrat et engagement des signataires**

**Article 4 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat**

Le diagnostic territorial, les axes prioritaires du Projet Régional de Santé et le travail des groupes ont amené à retenir 4 axes stratégiques pour ce contrat local de santé :

* Axe stratégique : Accès aux soins
* Axe stratégique : Prévention et Promotion de la santé
* Axe stratégique : Parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
* Axe stratégique : Santé mentale

Ces axes se déclinent en 14 actions.

**4.1 - Axe stratégique : Accès aux soins**

L’objectif général est d’améliorer le système local de santé. Cet axe comporte 5 actions.

* - Action 1 : Développer des mesures d’attractivité du territoire
* - Action 2 : Promouvoir l’exercice coordonné entre les professionnels de santé
* - Action 3 : Renforcer l’offre en santé en période saisonnière et estivale
* - Action 4 : Sensibiliser les habitants au bon usage du système de santé et aux modalités d’accès aux soins
* - Action 5 : Exploiter le potentiel de la Télésanté

**4.2 - Axe stratégique : Prévention et Promotion de la santé**

L’objectif général est de renforcer la promotion et la prévention santé ainsi que les environnements favorables à la santé. Cet axe comporte 4 actions.

* - Action 6 : Etudier la création d’un pôle « Prévention Santé » commun aux deux Communautés de Communes
* - Action 7 : Mettre en lien les acteurs de la prévention pour coordonner et planifier les actions
* - Action 8 : Mener des projets de prévention autour de thématiques prioritaires
* Action 9 : Développer un environnement favorable à la santé

**4.3 - Axe stratégique : Parcours des personnes âgées et personnes en situation de handicap**

L’objectif général est de rendre lisible et fluidifier les parcours de santé et de vie. Cet axe comporte 2 actions.

* Action 10 : Améliorer l’interconnaissance et encourager le travail collaboratif
* Action 11 : Améliorer la fluidité des parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

**4.4 - Axe stratégique : Santé mentale**

L’objectif général est de faciliter l’accès à l’offre en santé mentale sur le territoire. Cet axe comporte 3 actions.

* Action 12 : Structurer un réseau autour de la santé mentale
* Action 13 : Poursuivre les actions relatives à la prévention du risque suicidaire
* Action 14 : Etudier la faisabilité de création de permanences du Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM)

Chaque action est détaillée sous forme d’une fiche action présentant le détail de son contexte et les modalités de sa mise en œuvre. L’ensemble des fiches actions constitue le plan d’actions du CLS est annexé au présent contrat.

**Durée, suivi et révision du contrat**

**Article 5 : Durée du contrat**

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

**Article 6 : Révision du contrat**

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années. Chaque révision donnera lieu à la signature d’un avenant.

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

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

**Article 7 : Contribution des acteurs signataires**

L’Agence Régionale de Santé s’engage sur :

* - La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé ;
* - La participation aux instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage et comité technique) ;
* - Le co-financement des actions et de leur animation, sur présentation de demandes de financement argumentées et budgétées ;
* - La participation indirecte au déploiement du CLS par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d’Objectifs et Moyens (CPOM), des opérateurs ressources intervenant sur le territoire du CLS, et des établissements médico-sociaux et sanitaires.

Les Communauté de Communes de Challans Gois et Océan Marais de Monts s’engagent sur :

* - La coordination, l’animation, le suivi et l’évaluation du Contrat Local de Santé, avec l’appui du coordonnateur dans le cadre de ses missions (article 9.3) ;
* - La participation au co-financement des actions et de leur animation ;
* - La participation aux instances de gouvernance du CLS.

**Article 8 : Suivi et évaluation du contrat**

Le présent contrat fera l’objet de points d’étape réguliers en Comité de Pilotage afin de rendre compte de l’avancement de la mise en œuvre du contrat et de son plan d’actions.

Un rapport d’activité annuel assurera le bilan des indicateurs de suivi des fiches-action, mais également d’indicateurs concernant la gouvernance et le pilotage du contrat. Pourront également y figurer des indicateurs de résultat qui serviront de base à la future évaluation.

Une évaluation globale sera réalisée à l’issue de la période des trois ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets.

**Article 9 : Gouvernance**

**9.1 - Comité de pilotage**

Le comité de pilotage, instance décisionnelle, est constitué des signataires du CLS :

* L’Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
* Challans Gois Communauté
* Océan Marais de Monts

Il a pour missions de piloter le Contrat Local de Santé :

* Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière ;
* Suivre l’avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants) ;
* Valider le bilan de l’année précédente et les perspectives/orientations de l’année suivante ;
* Arbitrer et prendre les décisions en cas d’alertes ou de difficultés remontées par les partenaires, le comité de suivi ou le coordonnateur du CLS
* S’assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat ;
* Veiller à la bonne articulation entre les CLS et les autres politiques et dispositifs mis en œuvre sur le territoire et au niveau national.

Il se réunit une à deux fois par an.

**9.2 - Comité des partenaires**

Le comité des partenaires est constitué de :

* L’Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
* Challans Gois Communauté
* Océan Marais de Monts
* Des partenaires mobilisés : CHLVO, CPTS LVO, Établissements médico-sociaux, CCAS, Département Vendée, CPAM 85, MSA 85, la CAF 85, l’Education Nationale, la MDA, l’IREPS, le CDOS, Air PDL, l’Unafam, le GPS, le PTSM, le GEM…

Il a pour missions de :

* Suivre collectivement le plan d’actions du CLS
* Participer au bilan de l’année précédente et aux perspectives/orientations de l’année suivante

Il se réunit une fois par an.

**9.3 - Comité de suivi**

Le comité de suivi est composé de :

* L’Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
* Challans Gois Communauté
* Océan Marais de Monts
* Des co-porteurs des actions inscrites dans le CLS

Il aura en charge la mise en œuvre opérationnelle et le suivi des actions CLS.

Les co-porteurs invités au comité de suivi pourront être différents selon l’ordre du jour des réunions qui pourront porter sur un axe du CLS ou une thématique particulière.

Le comité de suivi se réunira 5 à 6 fois par an.

**9.4 - Coordonnateur du CLS**

Le coordonnateur du CLS est mis à disposition par les Communauté de Communes de Challans Gois et de Océan Marais de Monts.

Il a pour mission :

* D’animer le CLS et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
* De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d’animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
* D’organiser les réunions du Comité de Pilotage et du Comité Technique, notamment en préparant les supports nécessaires ;
* D’accompagner les porteurs d’actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le plan d’actions du CLS ;
* De veiller à la bonne articulation entre les actions d’un axe stratégique ou avec d’autres dispositifs proches ;
* D’assurer le suivi des indicateurs, de proposer des outils d’évaluation du CLS (en particulier évaluation de la gouvernance, de la participation des usagers, …) ;
* De réaliser le rapport d’activité annuel

**Signatures des contractants**

À Challans, le 15 décembre 2022

**Pour l’Agence Régionale de Santé Pays de la Loire,**

Le Directeur Territorial, Monsieur Etienne LE MAIGAT

**Pour la Communauté de Communes Challans Gois Communauté,**

Le Président, Monsieur Alexandre HUVET

**Pour la Communauté de Communes Océan Marais de Monts,**

La Présidente, Madame Véronique LAUNAY

**3ème partie**

**Annexes :**

**Fiches actions**

# ANNEXE 1 : Récapitulatif des Fiches actions

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fiche Action n°** | **Intitulé de l’action** | **Porteurs** | **Calendrier de lancement** |
| **Axe Accès aux soins : Améliorer le système local de santé** |
| FA 1 | Développer des mesures d’attractivité du territoire | CC CGC/OMDMCHLVO, CPTS, communes | 2023 |
| FA 2 | Promouvoir l’exercice coordonné entre les professionnels de santé | CC CGC/OMDMARS DT85, CPTS | 2023 |
| FA 3 | Renforcer l’offre en santé en période saisonnière et estivale | CC CGC/OMDMARS DT85, CHLVO, CPTS,communes | 2023 - 2024 |
| FA 4 | Sensibiliser les habitants au bon usage du système de santé et aux modalités d’accès aux soins | CC CGC/OMDMCPTS | 2023 - 2024 |
| FA 5 | Exploiter le potentiel de la Télésanté | CC CGC/OMDMARS DT85, CHLVO, CPTS | 2024 - 2025 |
| **Axe Prévention : Renforcer la promotion et la prévention santé****ainsi que les environnements favorables à la santé** |
| FA 6 | Etudier la création d’un pôle « Prévention Santé » commun aux 2 Communautés de Communes  | CC CGC/OMDM | 2023 |
| FA 7 | Mettre en lien les acteurs de la prévention pour coordonner et planifier les actions | CC CGC/OMDM | 2023 |
| FA 8 | Mener des projets de prévention autour de thématiques prioritaires | CC CGC/OMDMAvec l’appui du comité local de la prévention | 2023 - 2024 |
| FA 9 | Développer un environnement favorable à la santé | CC CGC/OMDMAir Pays de la Loire | 2024 - 2025 |
| **Axe Parcours : Rendre lisible et fluidifier les parcours de santé et de vie****des personnes âgées et des personnes en situation de handicap** |
| FA 10 | Améliorer l’interconnaissance et encourager le travail collaboratif | CC CGC/OMDM | 2023 - 2024 |
| FA 11 | Améliorer la fluidité des parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap | CC CGC/OMDMCPTS, ARS DT85, CD85 | 2023 - 2024 |
| **Axe Santé mentale : Faciliter l’accès à l’offre en santé mentale sur le territoire** |
| FA 12 | Structurer un réseau autour de la santé mentale | CC CGC/OMDM, PTSM, CHLVO | 2023 - 2024 |
| FA 13 | Poursuivre les actions relatives à la prévention du risque suicidaire | CC CGC/OMDM, PTSM, GPS85, Oreille Active | 2023 |
| FA 14 | Etudier la faisabilité de création de permanences du Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM) | CC CGC/OMDM, GEM | 2023 - 2024 |

# ANNEXE 2 : Fiches actions pour chacune des actions du CLS

|  |
| --- |
| **Action 1 : Développer des mesures d’attractivité du territoire** |
| **AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins** |
| **Objectifs**  | Renforcer l’offre en professionnels de santéAttirer de nouveaux professionnels sur le territoireFaciliter l’accessibilité aux soins |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le territoire fait face à un sous dimensionnement de l’offre de soins renforcé en période saisonnière et estivale. Cela concerne une grande partie des professions de santé libérales du premiers recours (médecins généralistes, kinésithérapeutes, dentistes, orthophonistes, …), du second recours et aussi hospitalières. Les impacts de l’inadéquation entre l’offre et la demande de soins sont multiples :* Difficultés pour trouver un médecin traitant, pour avoir un rendez-vous chez un dentiste, un kinésithérapeute, … renoncement aux soins
* Allongement des délais de rendez-vous
* Ruptures dans le parcours de soins, retards de diagnostic et de prise en charge
* Moins de visites à domicile
* Recours direct au service des urgences du CHLVO
* Difficultés à trouver des remplaçants (ou collaborateur ou successeur)

Certaines contraintes peuvent être un frein pour l’installation de nouveaux professionnels de santé : * Le territoire fait face à un manque de logement et à des logements trop onéreux pour des nouveaux professionnels qui souhaiteraient s’installer sur le territoire ou se loger ponctuellement (internes/stagiaires par exemple).
* Peu de cabinets sont équipés de la fibre en zone rurale.
* Gestion du cabinet : certains jeunes exerçant seuls peuvent être « rebutés » par les contraintes de gestion sociale, comptable, fiscale de leur activité ce qui les décourage à s’installer *(cf action suivante)*
* Pas de Maison Médicale de Garde (MMG)

Il a également été recensé des difficultés d’accessibilités géographique (manque de transport en commun, transport solidaire ne couvrant pas tous les besoins) financière et numérique aux soins.Il est à noter que le territoire couvert par la CPTS LVO et le CHLVO accueille à un instant t 35 à 40 internes de médecine générale et de spécialités en ville ou à l’hôpital. Les médecins généralistes maitres de stage sont très majoritairement situés sur la Communauté de Communes Challans Gois Communauté. |
| **Description de l’action** | Plusieurs leviers ont été identifiés afin de rendre le territoire plus attractif pour les métiers de la santé, renforcer ainsi l’offre et faciliter l’accès aux soins des habitants :**Promouvoir les métiers de la santé :**Présenter et promouvoir les filières santé (y compris les formations de secrétaire médicale) auprès des jeunes du territoire :* dans les lycées : favoriser le retour d’expériences d’anciens élèves ayant suivi des formations en santé, promouvoir l’organisation de forums « métiers de la santé » au sein des établissements pour susciter les échanges entre lycéens et professionnels formés, participer au déploiement en terminale de classes préparatoires aux études en santé (cf expérience menée dans le Sud Vendée), lien à faire avec les plans d’actions lancés par les acteurs institutionnels .
* via les réseaux sociaux à travers de courtes vidéos promotionnelles des métiers de la santé

Dans ces différentes communications, il convient de changer l’image des professions de santé et en faire une présentation positive, valorisante.Une fois formés, parfois loin pour certains, il convient de donner envie aux jeunes de revenir exercer sur le territoire.**Travailler les facteurs d’attractivité :** Le logement :* Développer l'offre de logements ponctuels sur le territoire pour les remplaçants, les internes, les étudiants en santé dans l’objectif de faciliter leur intégration dans le tissu local et leur exercice et favoriser une installation sur le long terme. La création d'un internat territorial qui accueillerait des internes en ambulatoire et à l’hôpital, ouvert aux autres professions de santé n’est pas envisagé à court terme mais reste à l’étude.

Fin 2022, la ville de Challans adhérera à la Charte des Hébergements Territoriaux des Etudiants en Santé rédigée par les syndicats des étudiants en santé et signée par le Département de la Vendée et proposera ainsi une maison pouvant loger 3 internes de médecine générale.* Faciliter l’accès à un logement pour les professionnels des secteurs libéral, sanitaire et médico-social désireux de s’installer sur le territoire. Les élus sont régulièrement sollicités pour aider à la recherche d’un logement. La réflexion pourrait être portée à l’échelle intercommunale. Action transverse à mener avec le groupe de travail employabilité sur la Communauté de Communes Océan Marais de Monts. A noter : un chargé de mission habitat est en projet sur cette Communauté de Communes.

L’aide aux études :* Etudier les possibilités de soutien financier aux jeunes souhaitant suivre des études de santé à Nantes : logement étudiant, transport, …cf dispositif Action Logement (aide Mobili-jeune VTE pour les participants au Volontariat Territorial en Entreprise).

Les locaux de soins :* Disposer de locaux professionnels vacants afin que les professionnels de santé souhaitant exercer sur plusieurs sites puissent le faire en assurant une présence ponctuelle sur plusieurs communes si un besoin existe. Le loyer devra être adapté au(x) jour(s) d’occupation.

L’éco-système local :* Conforter et valoriser les atouts du territoire :
* Conforter la place du CHLVO via une communication positive permettant d’agir sur les éventuelles représentations négatives, via un soutien financier éventuel des Collectivités au projet immobilier du CHLVO et valoriser sa présence sur le territoire,
* Présenter les exercices coordonnés comme un atout pour le territoire,
* Encourager les médecins et autres professionnels du territoire à devenir maître de stage, en lien avec les démarches de la CPTS,
* Envisager la possibilité de postes partagés ville-hôpital,
* Communiquer sur les modes de gardes d’enfants présents sur le territoire et notamment ceux couvrant des horaires atypiques. Un guichet unique a été mis en place sur la Communauté de Communes océan Marais de Monts.

Pourrait-être réalisée une vidéo humoristique de promotion du territoire.* Etudier l’opportunité de créer une Maison Médicale de Garde pour des consultations à partir de 20h, le week-end, les jours fériés (locaux à mutualiser avec le Centre de Soins non Programmés de Challans ouvert en journée).

**Consolider l’accueil des professionnels de santé :*** Travail conjoint à mener entre la CPTS, les Collectivités et intégrant le CHLVO sur le parcours d’accueil de tout nouveau professionnel de santé s’installant sur le territoire (notamment élaboration d’un "kit d'accueil »).

**Informer sur le transport des usagers pour faciliter l’accès aux soins :*** Renforcer la communication vers les habitants et les soignants sur le transport à la demande, les transports solidaires et poursuivre leur développement en articulation avec les plans mobilités.
 |
| **Public cible** | LycéensProfessionnels de santé en formationProfessionnels de santé souhaitant s’installerHabitants |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes (notamment les services communication et habitat) / la CPTS LVO / le CHLVO / les communes (sur les aspects logement notamment) |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | CPAMARS DT 85Département de la VendéeRégion Pays de la LoireLycéesEducation nationaleMSA  |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 1er semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens humains : coordonnateur du CLSServices communication des CollectivitésServices habitat des Collectivités |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | La promotion des métiers de la santé :Nombre de lycées mobilisésNombre d’interventions menées dans les lycées, nombre de lycéens touchésRéalisation effective de vidéos promotionnelles des métiers de la santé et diffusionLes facteurs d’attractivité :Nombre de logements ponctuels mis à disposition pour les remplaçants, internes, étudiants en santéNombre de logements disponibles pour accueillir les professionnelsNombre de locaux professionnels disponiblesRéalisation d’une vidéo de promotion du territoireRéalisation d’une étude d’opportunité de création d’une MMG L’accueil :Réalisation du parcours d’accueil et du « kit d'accueil »Le transport des usagers pour faciliter l’accès aux soins :Communication réaliséeSatisfaction des professionnels de santé accompagnésInstallation effective de nouveaux professionnels de santé sur le territoire  |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Il conviendra d’informer les professionnels de santé de tout ce qui existe déjà ou est en projet.La CPTS mène des actions sur l’attractivité ainsi que le Conseil Départemental de la Vendée (exemple : Allo installation, guichet unique permettant de faciliter l’installation des jeunes médecins)Le CHLVO loge une partie des internes qu’il accueille. |

|  |
| --- |
| **Action 2 : Promouvoir l’exercice coordonné pluriprofessionnel** |
| **AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins** |
| **Objectifs**  | Renforcer l’offre en professionnels de santéPoursuivre la structuration des collectifs de professionnels de santé et accompagner les projets émergentsAttirer de nouveaux professionnels sur le territoireDévelopper des outils et des actions permettant de libérer du temps médical et de favoriser l’accès aux soins |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Des exercices coordonnés se trouvent sur le territoire du CLS, essentiellement sur Challans Gois Communauté. On recense : * + 3 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) : le Pôle de santé du Marais multi-sites à Sallertaine, Saint-Gervais, Le Perrier et Beauvoir-sur-Mer, la MSP Cassiopée à Challans, la MSP multi-sites « Les Roseaux » à Challans, La Garnache et Bois de Céné
	+ 2 ESP-CLAP : 1 à Notre-Dame-de-Monts et 1 à St Christophe du Ligneron
	+ 2 centres municipaux de santé : 1 à la Garnache et 1 à la Barre de Monts

La CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Loire Vendée Océan intervient sur la totalité ou une partie de 6 communautés de communes dont les 2 composant le territoire du CLS.  |
| **Description de l’action** | **Poursuivre la promotion des différents dispositifs d’exercice coordonné existants** : Equipe de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient (ESP CLAP) / Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) monosite et multi-sites/ Centre de santé, auprès des professionnels de santé du territoire ayant engagé une réflexion. Diffusion des plaquettes d’information élaborées par les institutions. Retours d’expériences par des professionnels exerçant en exercice coordonné et par la CPTS. Ces démarches sont menées par la CPTS en lien avec les élus, l’APMSL, l’Association ESP CLAP, la Confédération Régionale des Centres de santé (C3SI), l’ARS, la CPAM…. **Coordonner l’organisation des soins sur le territoire du CLS et soutenir le déploiement de l’exercice coordonné :** * Mettre en place une concertation des élus à l’échelle intercommunale pour travailler l’accessibilité aux soins et promouvoir un maillage du territoire en termes d’exercices coordonnés en lien avec les professionnels de santé. Une démarche d’information / formation commune des élus pourrait être organisée à l’échelle des deux Communautés de communes visant l’appropriation de l’organisation des soins sur un territoire.
* Au-delà du soutien logistique (mise à disposition gracieuse de salles communales permettant aux professionnels de se réunir), étudier la possibilité de mise en place de crédits d'amorçage par les Communautés de Communes pour accompagner les collectifs de professionnels de santé à se structurer et les aider au démarrage des projets. L’APMSL (Association pour le développement de l’exercice coordonné pluriprofessionnel en Pays de la Loire) et l’association ESP CLAP pourront également contribuer à l’émergence et à la formalisation de projets : expertise de santé publique pour aider au montage du projet (réalisation d’une étude de faisabilité d’exercice coordonné, aide à la rédaction du projet de santé, aide à l’obtention de financements au titre de l’ACI - Accord Conventionnel Interprofessionnel-, …), aide à l’amorçage d’actions de santé publique dans l’attente de financements pérennes, …
* Etudier l’opportunité d’un soutien financier au fonctionnement (exemples : gestion administrative, aide à la mise en place d’un pool de secrétaires mutualisées entre plusieurs cabinets médicaux géré par les intercommunalités) et à l’immobilier des MSP par les Communautés de Communes.

**Appuyer le développement de nouvelles modalités d’exercice** permettant notamment d’optimiser le temps médical et de faciliter l’accès aux soins : favoriser les collaborations médecin généraliste / Infirmière de Pratique Avancée (IPA), médecin généraliste / Infirmière Asalée, médecin généraliste / Assistant médical, …. Les coûts liés à la formation de deux ans supplémentaires est un des freins identifiés pour le déploiement des IPA. Ainsi, au-delà des aides octroyées par l’ARS, pourrait être étudiée la possibilité d’un soutien financier aux coûts de formation (frais d’inscription, déplacement, logement, …).  |
| **Public cible** | Promotion de l’exercice coordonné : professionnels de santé du territoire ayant engagé une réflexionOrganisation des soins sur le territoire du CLS et soutien au déploiement de l’exercice coordonné : les élus, les collectifs intéressés par l’exercice coordonné, les professionnels de santéAppui au développement de nouvelles modalités d’exercice : les IDE intéressées par la formation IPA  |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes / la CPTS LVO / l’ARS DT 85 |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | MSP, ESP, Centres de santé du territoireCPAMAPMSLAssociation ESP CLAPConfédération Régionale des Centres de santé (C3SI)CHLVODépartement de la Vendée |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 1er semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens humains : coordonnateur du CLS et Coordonnatrice CPTS, professionnels de la CPTSSoutien logistique des Collectivités (salles de réunion notamment)Financement des Communautés de CommunesFonds leader possibles ARS (soutien formation IPA / accompagnement projet MSP) |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Nombre de réunions d’information organisées auprès de collectifs de professionnelsPoursuite du déploiement des exercices coordonnésRéalisation d’une formation des élus sur l’organisation des soins sur un territoireEtude de la mise en place de crédits d’amorçage réaliséeEtude de la mise en place de soutiens financiers au fonctionnement des MSP réaliséeEvolution du nombre d’IPA, Infirmière Asalée, Assistant médical exerçant sur le territoire |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Le territoire bénéficie de plusieurs exercices coordonnés déjà en place et d’une CPTS très active, ce qui crée une dynamique sur le terrain. Les coordonnateurs sont disponibles pour présenter leur projet dans le cadre de retours d’expériences. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Insuffisance de coordination entre les communes et avec les Communautés de communes concernant les réponses aux problématiques d’accès aux soins. Risques liés aux démarches individuelles de Communes pouvant se faire concurrence. |

|  |
| --- |
| **Action 3 : Renforcer l’offre en santé en période saisonnière et estivale** |
| **AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins** |
| **Objectifs**  | Augmenter l’offre de santé pour répondre aux besoins accrus lors des périodes d’augmentation de population |
| **Rappel des constats /****Contexte** | De par sa localisation, la Communauté de Communes Océan Marais de Monts est un territoire particulièrement concerné par les variations saisonnières à la fois dès le mois d’avril avec les résidents secondaires retraités qui arrivent sur le territoire (présents souvent jusqu’à la Toussaint) et le pic de touristes concentré sur les mois de juillet et août (la population atteint environ 180 000 habitants l’été, soit une multiplication par 10 de la population dite permanente). Également tournée vers la côte, Challans Gois Communauté connait aussi une augmentation de sa population en été, mais dans une moindre mesure. Le nombre de professionnels de santé, notamment médecins généralistes, augmentant peu pendant ces périodes saisonnières et estivales, une pression s’exerce sur eux et sur les élus également. La question de l’adéquation du dimensionnement du CHLVO, en particulier du service des urgences, pendant la période estivale est également posée avec des urgences régulièrement saturées l’été. |
| **Description de l’action** | **Porter une réflexion sur l’organisation des réponses aux soins non programmés sur le littoral en période estivale :** démarche à co-construire avec l’ensemble des acteurs et institutions concernés (professionnels de santé surtout les médecins généralistes du pourtour, CHLVO, ARS, CPAM, collectivités locales, Conseil Départemental de l’Ordre des Médecins).Il s’agira de préciser le cadre et la faisabilité : la période d’ouverture (avril/octobre, juillet/aout…), les indications des consultations (patients n’habitant pas le territoire de façon permanente, résident secondaire ou de passage pour les vacances), les ressources médicales, l’organisation logistique…Cette organisation n’a pas vocation à se substituer aux médecins traitants ni aux suivis de patients chroniques pris en charge par les médecins généralistes du territoire mais plutôt en complément des médecins pour les décharger des demandes de consultations de personnes de passage sur le territoire et suivies par un professionnel sur leur lieu d’habitation. La collectivité pourra être sollicitée sur l’aide à l’organisation de la logistique (recherche d’un local).Une mutualisation de local couplant soins non programmés le jour et Maison Médicale de Garde (MMG) pour les consultations la nuit pourrait être imaginée.**Réaliser un état des lieux des locaux et logements disponibles en période saisonnière** pour accueillir de nouveaux professionnels de santé :- locaux à usage professionnel : recenser les locaux disponibles pouvant accueillir de nouveaux professionnels de santé, notamment des locaux en proximité de cabinets déjà existants. En effet, les jeunes professionnels souhaitent travailler en coordination avec d’autres professionnels.- logements pouvant être proposés à ces nouveaux professionnels sur la période saisonnièreCet état des lieux est à mener en collaboration entre les deux intercommunalités et le CHLVO en recherche de professionnels, médicaux et paramédicaux.Selon les résultats de l’état des lieux et l’existence de locaux disponibles, la nécessité de rénover ou créer de tels sites permettant à de nouveaux professionnels d’exercer et d’être logés sera à étudier. |
| **Public cible** | Réflexion sur la réponse aux soins non programmés sur le littoral: les personnes en demande de soins non programmés en période saisonnière et estivaleEtat des lieux des locaux et logements disponibles : les professionnels de santé |
| **Territoire / secteur géographique** | Les deux Communautés de Communes et plus spécifiquement la Communauté de Communes Océan Marais de Monts concernant la réflexion sur la réponse aux soins non programmés sur le littoral |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Réflexion sur la réponse aux soins non programmés sur le littoral : Les deux Communautés de communes / la CPTS LVO / le CHLVO / l’ARS DT 85Etat des lieux de locaux et logements disponibles : Les deux Communautés de communes / les communes |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | CPAMConseil départemental de l’Ordre des médecins |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens propres aux co-porteurs pour l’étude de faisabilité d’une réponse aux soins non programmés en période estivale Services habitat des Collectivités |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Mise en œuvre et résultat de l’étude de faisabilité Nombre de locaux et logements disponibles en période estivale |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Expérience du Centre de Soins Non Programmés de Challans |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Ressources médicales difficilement mobilisables sur le littoral. |

|  |
| --- |
| **Action 4 : Sensibiliser les habitants au bon usage du système de santé et aux modalités d’accès aux soins** |
| **AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins** |
| **Objectifs**  | Eviter le recours direct aux urgences pour des soins n’en relevant pas et améliorer l’accessibilité aux soinsLimiter les incivilités et agressions verbales d’usagers du système de soins Accompagner les usagers à l’usage du numérique pour les démarches le nécessitant |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Lors du diagnostic, il a été pointé un manque d’information et d’éducation du grand public au bon usage du système de santé* Trop de passages aux urgences hospitalières pour des soins n’en relevant pas
* Structures ou services de santé ou médico-sociaux parfois méconnus
* Agressivité, incivilité envers les secrétaires médicales
* Agressions physiques ou verbales envers les professionnels de santé en augmentation

Certains usagers ont des difficultés d’accès à certaines démarches et informations via internet (prise de rendez-vous en ligne, ouverture de dossiers en ligne, informations uniquement en ligne…). Le territoire dispose d’Espaces France Services (5 sur Challans Gois Communauté et 1 à St Jean de Monts pour Océan Marais de Monts) permettant d’accompagner les personnes le nécessitant dans les démarches administratives. Fin 2022, les permanences en place sur Challans Gois Communauté semblent moins fréquentées.  |
| **Description de l’action** | **Mener des campagnes de sensibilisation du « grand public » sur l’organisation et l’utilisation du système de santé** :* Focus sur l’accès aux différents services pour des soins non programmés (urgences du CHLVO, le centre de soins non programmés…), l’utilisation du numéro d’appel 116-117, l’utilisation du futur Service d’Accès aux Soins (SAS)
* Le recours à un autre professionnel qu’un médecin généraliste : interne de médecine générale, infirmier(e) de pratique avancé (IPA), IDE Asalée, pharmacien dans le cadre de la délégation de taches…
* Les rendez-vous pris et non honorés
* Les incivilités

Les messages seront élaborés avec les partenaires (CPTS, CHLVO, Assurance Maladie, ARS) avec différents formats d’outils utilisés fonction de la population cible visée (vidéo, message, témoignages…).Différents canaux de diffusion seront utilisés afin de toucher l’ensemble des personnes ayant recours au système de santé (habitants du territoire, résident présent une partie de l’année sur le territoire et les vacanciers ou personnes de passage) : presse locale, site internet ou application (communes, Communautés de communes), cabinets de professionnels et pharmacie, Espaces France services, écrans lumineux par exemple dans les supermarchés, plages et campings (pour toucher plus spécifiquement les touristes), …Des actions de communication plus spécifiques vis-à-vis des jeunes (plutôt adolescents) pourraient être envisagées.**Informer les habitants et les acteurs relais sur l’existence, les missions et les modalités de fonctionnement des Espaces France Services** et du conseiller numérique (présent sur Challans Gois Communauté) afin de faciliter l’inclusion numérique des habitants en difficultés sur des démarches administratives à réaliser.Selon l’évolution des demandes et les besoins, l’opportunité d’envisager une itinérance de l’Espace France Services installé à St Jean de Monts pourrait être étudiée (actuellement les demandes émanent principalement d’habitants de St Jean de Monts).**Accompagner les formations des secrétariats médicaux :**Afin de faire face aux incivilités voire à l’agressivité des usagers que peuvent subir certains secrétariats et professionnels de santé, il est proposé de sensibiliser les employeurs dans l’accompagnement de leurs employés à la gestion de l’agressivité des patients et situations conflictuelles (la formation en elle-même relevant de la formation individuelle). Des temps d’échanges entre plusieurs secrétariats pourraient être envisagés. L’URPS Médecins des Pays de la Loire propose des formations en ce sens. |
| **Public cible** | Campagnes de sensibilisation « grand public » et Information sur l’existence des Espaces France Services : usagers du système de soinsFormation des secrétariats médicaux : employeurs et secrétariats médicaux |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes (notamment les services communication) et les communes / la CPTS LVO |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | CHLVOAssurance MaladieARS DT 85Professionnels de santé, secrétariats médicauxURPS médecin |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 1er semestre 2024 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens humains : coordonnateur du CLSServices communication des Collectivités |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Campagnes de sensibilisation « grand public » et Information sur l’existence des Espaces France Services : Nombre et type d’actions de communication réaliséesFormation des secrétariats médicauxNombre d’employeurs sensibilisésNombre de temps d’échanges organisés |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Le moment est opportun pour communiquer sur le bon usage du système de santé, ce dernier étant en pleine évolution. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Les axes de communication doivent être clairs, non culpabilisants et globalement communs aux deux Collectivités (sauf spécificités). |

|  |
| --- |
| **Action 5 : Exploiter le potentiel de la Télésanté** |
| **AXE STRATEGIQUE : Accès aux soins** |
| **Objectifs**  | Augmenter l’offre locale et accompagner le déploiement de la télésanté sur le territoire  |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le territoire fait face à un manque de professionnels de santé notamment médecins généralistes et professionnels du second recours. Des projets sont déployés localement sans que soit connue l’exhaustivité des usages ni des besoins ou souhaits pour l’avenir.La CPTS a inscrit dans son projet de santé le développement de téléconsultations sur son territoire. Elle participe à l’animation de réseau et au décloisonnement de l’offre sur le territoire. L’objectif est de faire bénéficier des professionnels de santé du territoire d’expertises spécialisées.Des systèmes de téléexpertise sont actuellement déployés au sein du CHLVO sur différentes thématiques : dermatologie, gériatrie, santé mentale (avec 14 EHPAD), …Selon les données de l’Assurance Maladie, début 2022, en moyenne environ 2% des actes réalisés par un médecin généraliste en Vendée le sont en télémédecine. Le taux moyen est d’environ 3% pour les médecins spécialistes. |
| **Description de l’action** | **Recenser et cartographier les projets** engagés et en réflexion de télésanté portés par les différents acteurs du territoire : CHLVO, EHPAD, pharmacies, professionnels de santé libéraux, … **Identifier les besoins** et les souhaits de développement d’expérimentations. La CPTS a mené une enquête auprès des professionnels de santé libéraux qui ont globalement exprimé peu d’usage et peu de projet de télésanté. Cette enquête pourra être renouvelée dans le temps.En fonction des résultats de l’état des lieux des besoins, **accompagner les initiatives en télémédecine** portées par des acteurs locaux favorisant le parcours de santé du patient. Par exemple : déploiement au sein d’établissements accueillant des personnes âgées (des IPA pourraient intervenir sur des téléconsultations assistées) et d’établissements accueillant des personnes en situation de handicap si des besoins sont exprimés. S'inspirer d’expériences déployées sur d’autres territoires. Eventuellement expérimenter l’utilisation des solutions de télémédecine mises en place dans les EHPAD pour les personnes vivant à domicile. |
| **Public cible** | Les professionnels de santé |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de communes / l’ARS DT 85 / la CPTS LVO / le CHLVO |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | GRADeS (Groupement régional d’appui au développement de la e-santé) Pays de la LoireCPAMEtablissements et services médico-sociaux (EHPAD / PH) |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2024 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens humains : coordonnateur du CLS, CPTSAppel à projet spécifique télésanté |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Recensement des démarches de télésanté, des projets et des besoins réalisésNombre de projets télésanté déployés et lieux de déploiement |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Des solutions techniques existent ainsi que des ressources et expertises (notamment deux chargés d’appui territoriaux au sein du GRADeS). |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Les projets de télésanté déployés sur le territoire doivent l’être avec des effecteurs locaux, en respectant le parcours de santé du patient.  |

|  |
| --- |
| **Action 6 : Etudier la création d’un pôle « Prévention Santé » commun aux deux Communautés de Communes** |
| **AXE STRATEGIQUE : Prévention et promotion de la santé** |
| **Objectifs**  | Coordonner à l’échelle des deux Communautés de Communes les actions de préventionAméliorer la coordination des acteurs de la prévention Améliorer l’information sur les actions existantes |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le territoire s’est doté de moyens humains en matière de « Prévention santé » :Un coordonnateur CLS est recruté à temps plein par les 2 Communautés de Communes et assure l’organisation, la coordination et l’animation de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.Sur Challans Gois Communauté, un chargé de prévention séniors est en poste à temps plein, afin de programmer et d’animer des actions de prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans.Sur Océan Marais de Monts, depuis la dissolution du CLIC du Pays du Pont d’Yeu, peu d’actions de prévention en faveur des séniors sont menées (cf. constat conférence des financeurs), alors que sur ce territoire la part des 60 ans ou plus (44 %) est nettement plus élevée par rapport aux territoires de référence.Il n’y a pas sur le territoire de chargé de prévention tout public en charge du déploiement local d’actions de prévention santé pour tous les âges. |
| **Description de l’action** | L’action consiste à renforcer les moyens humains en matière de prévention santé en **mutualisant et structurant un service commun** aux 2 Communautés de Communes.Il s’agira, dans un premier temps, de porter une réflexion sur la mutualisation et la structuration d’un service unique « Prévention Santé » en définissant, éventuellement par convention, l’objet de la mutualisation, son périmètre, les moyens humains et matériels mutualisés ainsi que les modalités de remboursement des charges de mutualisation. Une réflexion devra être menée sur les modalités organisationnelles du service.Le projet de mutualisation pourra, à terme, déboucher sur le recrutement d’un chargé de prévention tout public mutualisé, comme le coordonnateur CLS, sur les 2 Communautés de Communes, dont les missions seraient :- l’animation, avec le coordonnateur CLS, du Comité Local de la prévention et l’organisation, la coordination et/ou l’animation des actions ou projets qui en émanent.- la collaboration étroite avec le chargé de prévention séniors, en poste sur Challans Gois Communauté, pour déployer un programme d’actions en faveur du bien vieillir sur le territoire d’Océan Marais de Monts |
| **Public cible** | Tout public |
| **Territoire / secteur géographique** | Les deux Communautés de communes |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de communes (ou l’une au titre de l’autre) |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | Acteurs susceptibles de déployer des moyens humains en matière de prévention santé : CCAS / CPTS |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 1er semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Programme Leader dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie locale de développement du GAL Nord Ouest VendéeAppels à projet prévention ARS / Complément Fond d’animation ARSConférence des financeurs / MSA / CARSAT |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Rédaction d’un projet de fonctionnement d’un service commun « Prévention Santé »Prise de poste d’un chargé de prévention tout public œuvrant sur les deux Communautés de Communes |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Les démarches de mutualisation sont encouragées par les financeurs potentiels et donc susceptibles d’être soutenues. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Bien que le territoire de la CPTS soit élargi aux Communautés de Communes de Sud Retz Atlantique, Pays de Saint Gilles Croix de Vie, Ile de Noirmoutier et Vie et Boulogne, il faudra veiller à l’articulation cohérente entre les missions du chargé de prévention tout public et éventuellement celles des chargés de projets, susceptibles d’intégrer l’équipe de la CPTS, afin que leurs missions ne se superposent pas. |

|  |
| --- |
| **Action 7 : Mettre en lien les acteurs de la prévention pour coordonner et planifier les actions** |
| **AXE STRATEGIQUE : Prévention et promotion de la santé**  |
| **Objectifs**  | Développer un réseau coordonné autour de la prévention tout au long de la vieFaciliter l’interconnaissance des acteurs intervenant dans le champ de la préventionAméliorer la coordination des acteurs et des actions de prévention Améliorer l’information sur les actions existantes |
| **Rappel des constats /****Contexte** | De nombreuses structures participent à la prévention en santé sur le territoire des deux intercommunalités mais les acteurs et les habitants interrogés lors de la phase de diagnostic soulignent le manque de connaissance, de visibilité des structures et de communication avec des actions parfois dispersées, ponctuelles sans véritable programme construit dans la durée.Il est relevé une insuffisance de coordination entre les différents acteurs qui travaillent sur la même thématique.Un document produit par l’ARS « Les rendez-vous santé » en Promotion de la santé et prévention en Pays de la Loire recense les journées, les semaines nationales ou européennes programmées au cours de l’année sur des thématiques prioritaires de l’Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, dans le champ de la prévention/ promotion de la santé. Il pourra aider les acteurs à prioriser les thématiques investies. |
| **Description de l’action** | L’action consiste à **constituer un comité local de la prévention**.Il regroupera tous les acteurs œuvrant dans le champ de la prévention et promotion de la santé sur le territoire des deux Communautés de communes et doit permettre de mieux identifier les acteurs et les actions déployées pour éviter les redondances et mieux repérer les besoins non couverts.Les objectifs sont :* Concourir à une meilleure connaissance réciproque des acteurs, des structures, dispositifs (présentation des missions, modes d’intervention…), identifier des expertises
* Echanger, partager et communiquer sur les actions que chacun met en place (public ciblé, territoire…), afin de compléter l’état des lieux de la prévention et promotion de la santé sur le territoire,
* Mettre en place un programme "Prévention santé" déployé sur l'ensemble du territoire : développer et planifier de façon concertée et coordonnée entre acteurs concernés des actions de prévention autour d’une thématique définie conjointement pour une approche cohérente. Il s’agira de définir ensemble les thématiques à investir, les publics et territoire ciblés, les actions déployées (poursuite d’actions, extension sur d’autres territoires, nouvelles actions, coordination d’actions menées par différentes structures, relais des campagnes nationales de prévention et dépistages et les évènements mensuels qui s’y rattachent (Mars Bleu, Octobre Rose, Mois Sans Tabac, …).

Au démarrage, le comité rassemblant l’ensemble des acteurs se réunira de façon régulière afin de parfaire l’interconnaissance des acteurs et porter à connaissance les actions menées.Selon le programme défini conjointement, des sous-groupes issus du comité local se mettront en place pour travailler plus spécifiquement sur une thématique donnée. |
| **Public cible** | Acteurs de la prévention |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | 1ers acteurs à mobiliser : ARS DT 85Caisses d’Assurance MaladieCPTS Loire Vendée OcéanIREPS pôle VendéeCCASCHLVOAssociation Addictions FranceAvenir SantéFédération retraite sportiveFédérations sportivesMutualité Française | Communautés de communes et communesDu Pain sur la plancheAir Pays de la LoireCDOS 85MDASMINOVCAFCPEF ASEPT (Association Santé Education et Prévention sur les Territoires) Pays de la LoireDépartement de la Vendée Association des diabétiques 85 – 49MSP du territoire |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Conférence des financeurs, Caisses de retraite, MSA pour les actions de prévention envers les séniors, ARS : appel à projets prévention, promotion de la santé Financement opérateurs / CPOM  |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Création du comité local, nombre de réunions annuelles, nombre de participants Satisfaction des participants |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Nombreux acteurs investis localement dans le champ de la promotion et prévention en santé.Expertise de certains opérateurs sous CPOM mobilisables selon les thématiques.S’appuyer sur le calendrier des journées, des semaines nationales ou européennes. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Vigilance sur la multiplication des actions sur la même thématique, répondant aux mêmes appels à projet et qui, au final, peuvent se chevaucher. |

|  |
| --- |
| **Action 8 : Mener des projets de prévention autour de thématiques prioritaires** |
| **AXE STRATEGIQUE : Prévention et promotion de la santé**  |
| **Objectifs**  | Améliorer l’accès aux structures et dispositifs pour les jeunesMultiplier les lieux d’intervention au plus près des jeunesRenforcer la prévention des addictionsPromouvoir la pratique régulière et modérée de l’activité physique |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le Comité local de la prévention (cf Fiche action 1) aura en charge de planifier et prioriser les thématiques à déployer sur le territoire.Plusieurs ont d’ores et déjà été citées dans la phase de diagnostic, comme prioritaires en termes de prévention sur le territoire (approche populationnelle et/ou thématique) :* Actions en direction Actions en direction des jeunes : actions déployées en direction des jeunes insuffisamment connues et coordonnées entre elles. Certaines structures ou dispositifs de prévention sont éloignées des jeunes car centralisées souvent en ville. Les actions sur certaines thématiques sont à renforcer : addictions (survenues de plus en plus précocement), l’éducation sexuelle et affective, la souffrance psychique
* des séniors (cf Fiche action 2)
* Les addictions ne concernant pas que les jeunes, avec ou sans produits
* L’activité physique : manque de communication sur le sport santé, les bienfaits de l’activité physique et sportive

Les acteurs constatent sur le territoire une mortalité élevée par accidents de la route et une morbidité liée à l’utilisation de vélos à assistance électrique, trottinettes…Il a également été pointé que des difficultés d’accès géographique à l’offre existante peuvent constituer un frein à la connaissance et participation aux actions proposées.  |
| **Description de l’action** | **Actions en direction des jeunes :** * Faire connaître auprès des professionnels de santé les ressources existantes en termes de prévention santé des jeunes. Exemples : les sites Internet «la Boussole des jeunes » promu par le Ministère de l’Education Nationale et de la Jeunesse et porté localement par info Jeunes, « Monte ta soirée » promu par Avenir Santé (action en direction des organisateurs de soirées festives), …
* Soutenir le déploiement d’actions de prévention portées par des acteurs locaux. Exemples :
* Le projet d’un camion aménagé porté par la Collectivité Challans Gois Communauté qui se rendrait dans les collèges et lycées sur le temps du midi pour mener des actions de prévention et être un lieu d’écoute en lien avec les équipes éducatives et l’Education nationale.
* Déploiement des Promeneurs du net (dispositif soutenu par la CAF, la DEETS, la MSA et animé par la Maison des Adolescents de Vendée) sur Océan Marais de Monts (déjà en place sur Challans Gois Communauté)
* Favoriser la mise en place de dispositifs ou lieux d'écoute au plus près des jeunes sur le territoire du CLS.

La Maison des Adolescents (MDA) située à la Roche/Yon déploie une permanence très fréquentée un mercredi sur deux et un jour par mois sur la commune de Challans (file active d’environ 70 familles dont certaines d’Océan Marais de Monts). Il pourrait être envisagé, selon les besoins, que soit déployée une nouvelle permanence sur St Jean de Monts en s’appuyant éventuellement sur les locaux des Espaces France Services (le respect de l’anonymat doit pouvoir être garanti). Cela permettrait aux jeunes, de ne pas dépendre de leurs parents pour se rendre à la MDA et ainsi s’y rendre non accompagnés s’ils le souhaitent.La MDA peut également être sollicitée dans le cadre du CLS pour mener des actions santé partenariales (en fonction de ses ressources disponibles).Des Consultations Jeune Consommateurs (CJC) gérées par l’Association Addictions France sont prévues et organisées en partenariat avec la MDA au sein de l’antenne de Challans, voire sur St Jean de Monts si une permanence se déploie. Un partenariat avec les établissements scolaires pour faire connaître ces CJC devrait se concrétiser.**Actions sur les addictions :** Structurer un projet sur la thématique des addictions en lien avec les acteurs (notamment l’Association Addictions France et Avenir Santé qui intervient plutôt sur des actions de prévention en milieu festif).**Actions sur les comportements à risques :** Poursuivre les actions en matière d'accidentologie notamment les actions de la prévention routière envers les séniors sur la mise à niveau du code de la route. Des actions de sensibilisation sur les risques liés aux nouveaux usages (vélos à assistance électrique, trottinettes) sont à étendre notamment en période d’afflux de population.**Soutenir et coordonner les actions Sport santé :** * Mettre en place des réunions d’information en direction des associations et clubs sportifs, des professionnels de santé afin de mieux faire connaître les dispositifs en sport santé ainsi que leurs bienfaits :
* Existence d’un MOOC (Massive Open Online Courses - cours proposés par les écoles et universités accessibles gratuitement sur internet) à destination des clubs et association pour promouvoir la santé dans les clubs (<https://www.fun-mooc.fr/fr/cours/proscess-promotion-de-la-sante-au-sein-des-clubs-sportifs/>)
* Relayer l’existence du site internet ON Y VA (<https://onyva-paysdelaloire.fr/>) à destination des usagers, des médecins et des encadrants sportifs. Il recense entre autres les éducateurs APA (Activité Physique Adaptée), permettant d’orienter les habitants vers une structure proposant ce type d’activité.
* Les forums d’association organisés annuellement pourraient être utilisés comme vecteur d’information pour une communication vers les clubs et associations sportives.
* **Soutenir les actions déployées par les acteurs locaux.** Exemples :
* Le CDOS 85 labellisé "Maison Sport Santé" et sa future antenne sur St Jean de Monts vont mettre en place un Parcours « Mon sport Santé » en partenariat avec 5 clubs sportifs locaux (habilités à proposer des créneaux sport santé) à partir de janvier 2023. Il est prévu qu’un travail soit mené entre le CDOS et la CPTS auprès des médecins généralistes sur le renforcement des prescriptions de « sport sur ordonnance ».

Ce travail multi partenarial proposera des parcours ouverts aux habitants du territoire, au-delà de la ville de St Jean de Monts. Une prise en charge par le CCAS d’une partie du reste à charge est prévue pour les personnes en difficulté financière.La mairie de St Jean de Monts propose également un créneau d’activité physique pour les personnes relevant de l’épicerie sociale avec des difficultés à mobiliser ce public (action « sport passerelle »), participe au développement du lien social.* Le Pôle de santé du Marais développe un Parcours sport santé (entretien motivationnel, test des conditions physiques) en partenariat avec le CDOS ou l’UFOLEP (Union Française des Œuvres Laïques d'Education Physique) selon les situations

Le CLS pourra communiquer auprès de la population sur l’existence de ces Parcours et aider au déploiement sur Challans Gois communauté.* L’organisation d’un forum Sport Santé ciblé sur le public jeune pourrait être mis à l’étude, l’objectif étant la prévention de la sédentarité (augmentation de l’activité physique et diminution du temps passé devant les écrans).

Les 2 Communautés de Communes pourraient se saisir de leur label Terre de jeux 2024 pour mettre en place des actions. |
| **Public cible** | Santé des jeunes : Les jeunes, les professionnels de santéSport santé : tout public, médecins généralistes, associations et clubs sportifs |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes avec l’appui du Comité local de la prévention |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | MDAInfo JeunesCAFMSAMSP, ESP, CDS du territoireAvenir santéAssociation Addiction FranceGendarmerieSRAE Addictologie Pays de la Loire | CDOS 85/ Maison sport santéCPTSCPEFCommunes notamment St Jean de MontsIREPSARS DT 85CPAMSRAE Nutrition |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | ARS : Appels à projet prévention, promotion de la santé / Appel à manifestation d’intérêtdu Fonds de lutte contre les addictions liées aux substances psychoactives du Programme Régional de Prévention des Addictions (PRPA) / Financement opérateurs / CPOMAppels à projet Conférence des financeurs, Caisses de retraite (actions en direction des séniors)Fonds propres des acteurs |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Moyens de communication mis en place pour relayer les actions envers les jeunes, le sport santé, les comportements à risqueCréation de l’antenne de la MDA sur St Jean de Monts en fonction des besoins |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Beaucoup de démarches engagées, d’actions proposées (notamment sur Sport santé), peuvent aider à structurer et renforcer l’offre.MDA déjà présente sur le territoire, ce qui facilitera la mise en place de permanences délocalisées en fonction des besoins. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Beaucoup d’actions déployées, le point de vigilance sera de communiquer, de capter les publics ciblés.L’interconnaissance entre les acteurs pour proposer des actions coordonnées nécessite du temps.Inscrire les programmes de prévention dans la durée, les effets sur la santé se mesurant sur le long terme. |

|  |
| --- |
| **Action 9 : Développer un environnement favorable à la santé** |
| **AXE STRATEGIQUE : Prévention et promotion de la santé**  |
| **Objectifs**  | Favoriser une alimentation saine et équilibréePromouvoir un urbanisme favorable à la santéPromouvoir la qualité de l’air intérieur et extérieur S’adapter aux impacts du réchauffement climatique |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Différents plans concernant les questions environnementales ont été élaborés sur les 2 Communautés de communes : PLH, PCAET, schémas mobilité, … Sur le territoire, le diagnostic a mis en avant une exposition à des risques liés à la qualité de l’air :- Fort usage de la voiture individuelle sur le territoire impactant l’air extérieur- Risque allergique et exposition aux pollens en augmentation - Pics de pollution de l’air extérieur ponctuels- Exposition possible à des polluants à l’intérieur des bâtiments - Insuffisance de surveillance, de sensibilisation et de formation à la qualité de l’air intérieur- Exposition au radon pour la Communauté de communes de Challans Gois (3 communes à potentiel élevé et 5 communes à potentiel moyen) |
| **Description de l’action** | **Mettre en place un Projet Alimentaire de Territoire (PAT) commun** aux deux Communautés de communes dans l’objectif de privilégier les circuits courts et les produits locaux de qualité dans les restaurations collectives notamment scolaires.Une première étape serait de réaliser un état des lieux des pratiques en restauration collective sur le territoire du CLS (EHPAD et écoles).Il s’agirait également d’informer et de sensibiliser les cuisiniers des cuisines collectives (écoles) sur les bienfaits de l’alimentation sur la santé. Un volet éducatif y sera introduit : des ateliers de préparation des menus et repas associant les enfants et leurs parents seront en effet organisés. Ce sera l’occasion d’aborder le thème de la prévention du surpoids et de l’obésité.**Promouvoir des politiques d’aménagement et un urbanisme favorables à la santé :** * Sensibilisation / Formation des élus et techniciens des communes à la notion d’urbanisme favorable à la santé (UFS) : cette démarche permet de structurer un projet d’urbanisme dès sa conception en questionnant les interactions avec les déterminants de santé. En effet, la santé se joue aussi en dehors du système de soins, car la santé est influencée par des facteurs sociaux, environnementaux, économiques… Les politiques agissant dans l’ensemble de ces champs peuvent donc toutes avoir des effets sur la santé des populations.

Il s’agira de s’interroger lors de nouveaux projets ou lors de réaménagements de site ou quartier en intégrant différentes dimensions : mobilités douces, espaces verts, mobilier urbain ...Exemples : une expérimentation pourrait être menée dans le cadre du CLS sur l’aménagement de cour d’école (perméabilisation des sols, aménagement d’espace vert et des jeux, ...) ; sur St Jean de Monts, réflexion à mener sur un quartier…* Réflexion sur le développement d’"ilots de fraicheurs" (lieux d'accueil ou de repos qui sont sources de rafraîchissement comparé à leur environnement proche en période chaude ou caniculaire) : recensement de l’existant et identification des espaces verts naturels et aménagés.

Un sentier balisé de 3,5 km a été expérimenté à St Jean de Monts avec des ilots de fraicheurs le long de ce parcours.**Promouvoir un environnement intérieur et extérieur sain** * En direction des habitants : Sensibiliser, informer sur la qualité de l'air intérieur (utilisation des produits de construction, produits ménagers…) et les risques induits par le radon.

Différents organismes peuvent mettre en place des réunions d’information ou interventions (CLCV, Air Pays de Loire) sur ces thématiques : information sur les risques liés au radon, sur les bonnes pratiques à adopter en matière de qualité de l’air intérieur.Des dosimètres (pour mesurer l’exposition au radon) peuvent être distribués.* En direction des habitants et professionnels de santé :
* Existence de capteurs de pollen et d’un pollinarium sentinelle à La Roche sur Yon : information des professionnels de santé et information auprès des personnes allergiques sur l’existence des bulletins d’alerte pollinique.

L’objectif est d’alerter précocement les professionnels et les personnes allergiques lors des périodes de pollinisation afin de débuter les traitements anti-allergiques préventifs avant les premiers symptômes.* Retour sur les mesures d’information sur la qualité de l’air extérieur (OAP réalisé par Air Pays de la Loire).

Au moment de l’élaboration du CLS, Seul Challans Gois Communauté a signé une convention avec Air Pays de la Loire qui va mettre en place des mesures de qualité de l’air. |
| **Public cible** | PAT : Elus, cantines scolairesUFS : Elus en charge de l’urbanisme/habitat/mobilités/énergie-climat/environnement et techniciens des mêmes servicesQualité de l’air : grand public et professionnels de santé |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | PAT : les deux Communautés de CommunesUFS : les deux Communautés de Communes et les services techniques des communesQualité de l’air : co-portage les deux Communautés de Communes / Air Pays de la Loire |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | Communes (écoles, EHPAD)Département de la VendéeARS DT 85ADEMECAUE (Conseil d’Architecture d’Urbanisme et de l’Environnement)Du pain sur la plancheSRAE Nutrition Pays de la Loire |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2024 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Financement Programme Petites Villes de demain (concerne Challans et Beauvoir-sur-Mer)ARS : Appels à projet en lien avec le PRSE /Financement opérateurs / CPOM PAT : Fonds leader possibles |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | PAT : Mise en place du PAT, état des lieux de la restauration collective réalisé, nombre d’ateliers mis en place, nombre et profil des participantsUFS : Nombre d’élus formés (UFS)Qualité de l’air : Nombre de réunions de sensibilisation, nombre de participants |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Démarches engagées : PCAET, mobilité douce, petites villes de demain (Challans, Beauvoir sur Mer).Convention signée entre Challans Gois Communauté et Air Pays de la Loire. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | La thématique de la santé environnementale est émergente, besoin de prise de conscience.Eviter les discours anxiogène et culpabilisateur, préférer une approche en termes de « gains sur la santé ». |

|  |
| --- |
| **Action 10 : Améliorer l’interconnaissance et encourager le travail collaboratif**  |
| **AXE STRATEGIQUE : Parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap** |
| **Objectifs** | Favoriser les échanges et la coopération entre acteurs ressources locaux dans le champ de l’autonomieAméliorer la lisibilité des dispositifs |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le territoire bénéficie d’une multitude de services de proximité et d’associations œuvrant dans le champ des personnes âgées et en situation de handicap. Les professionnels du champ de la gérontologie et du champ du handicap se connaissent globalement, des coordinations existent (notamment entre directeurs de structures pour personnes en situation de handicap), mais globalement peu développées. Le département travaille actuellement sur le projet « Maison Vendée Autonomie » qui devrait voir le jour en 2023 dont l’objectif est de regrouper les services en direction des personnes âgées (SDA) et ceux en direction des personnes en situation de handicap (MDPH). Cela devrait participer au décloisonnement de ces deux secteurs.Il est également constaté une véritable méconnaissance des dispositifs et des structures existants par les habitants, les professionnels de santé et les acteurs eux-mêmes. L’offre est peu lisible, beaucoup d’acronymes sont méconnus, des nouvelles structures sont créées sans que les missions de chacun soient bien identifiées (« Qui fait quoi ? »), ce qui engendre une sous-utilisation des différents services et des non ou mauvaises orientations. Spécifiquement sur l’aide aux aidants, une antenne du Nid des aidants 85, plateforme d’accompagnement et de répit des aidants a ouvert début 2022 à Challans, elle couvre le Nord-Ouest Vendée. Elle réalise l’évaluation des besoins des aidants, informe et oriente vers les structures et dispositifs adéquats si besoin. Cap Répit, autre plateforme, propose une offre de répit aux aidés et aidants dans le champ du handicap (ouverture prévue fin 2022). De plus, des actions existent en faveur des aidants notamment déployées par certaines structures (par exemple l’association France Alzheimer basée à La Roche sur Yon) : cafés mémoire, halte relais pour aidés et aidants, groupes de parole des aidants, formation des aidants d’un proche malade, groupe de parole des aidants, cafés séniors. Les plateformes et les actions en direction des aidants restent insuffisamment connus. |
| **Description de l’action** | **Améliorer la coordination des acteurs :**Le CLS pourrait porter **l’animation territoriale d’un réseau des acteurs** des champs personnes âgées et personnes en situation de handicap dans l’objectif de favoriser l’interconnaissance, faciliter des temps de rencontres, fédérer les acteurs autour de projets communs, identifier les besoins, encourager des coopérations territoriales (exemple : réponses communes aux appels à projet, …), donner de la cohérence aux projets et envisager des mutualisations à l’échelle du territoire du CLS.Un des objectifs du réseau serait de renforcer le **lien ville-hôpital-médico-social**. Une réflexion est actuellement menée par les acteurs afin de disposer d’outils numériques permettant l’échange d’informations (notamment au moment de l’entrée à l’hôpital et de la sortie) favorisant la coordination entre le secteur hospitalier, la ville et les acteurs médico-sociaux. Il s’agit de trouver une solution interopérable avec les outils numériques de chacun et en lien avec Mon Espace Santé et le Ségur de la santé (travail en cours entre la CPTS et le CHLVO). Un **forum à destination des personnes âgées et / ou des personnes en situation de handicap** pourrait être mis en place annuellement sur une thématique spécifique à déterminer, en s’appuyant sur celui proposé par le département de la Vendée « Bien vieillir à domicile ». Deux temps pourraient co-exister : une demi-journée réservée aux professionnels (afin de bien identifier « qui fait quoi ») et une demi-journée pour le grand public.**Améliorer la lisibilité des dispositifs :**Plutôt que de créer un nouvel annuaire ou guide de toutes les structures et dispositifs dont les limites sont l’exhaustivité, les mises à jour, la diffusion et l’appropriation par les utilisateurs (des annuaires ont déjà été créés par le passé), il s’agira de réaliser un **recensement des référents de première ligne** par thématique selon les champs (exemple : référents à identifier au sein de la MDSF, la Communauté 360, le DAPS 85, la MDPH, …). Ces référents sont considérés comme des « portes d’entrée », un premier niveau d’orientation, un « facilitateur » qui une fois sollicités sauront réorienter vers le service adéquat ou le bon interlocuteur en fonction du besoin. Une fois la liste de ces référents par thème établie, une **information / sensibilisation** sera ensuite dispensée aux agents d’accueil des mairies, Communauté de communes, Espaces France Services, CCAS…. Cette liste de référents pourra également être transmises aux professionnels de santé.Concernant l’aide aux aidants, l’objectif est de faire connaître les plateformes d’accompagnement et de répit existant notamment :- l’antenne du Nid des aidants,- Cap Répit qui sera opérationnel fin 2022. |
| **Public cible** | Acteurs de la gérontologie et du champ du handicap |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de Communes |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | Département de la VendéeMDPH, MDSFEtablissements et services sociaux et médico-sociauxCCASARS DT 85Acteurs du domicile CPTSCHLVONid des Aidants, Cap RépitCommunauté 360°DAPS 85 |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Forums : moyens des deux collectivités et moyens / outils du Département |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Nombre de rencontres / échanges entre les acteursNombre de projets communs portésForum organisé annuellement : thématiques, nombre et satisfaction des participantsRéférents de première ligne identifiés |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Préexistence de certaines instances de coopération notamment entre les acteurs du secteur handicapUn modèle organisationnel « clé en main » de forum à destination des personnes âgées a déjà été développé par le Département de la Vendée et expérimenté sur d’autres territoires (Les Achards, Mortagne sur Sèvre, …).  |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Chaque structure portant un projet sur le territoire aura pour mission de faire remonter l’information auprès du CLS afin que ce dernier puisse centraliser les informations. |

|  |
| --- |
| **Action 11 : Améliorer la fluidité des parcours des personnes âgées et des personnes en situation de handicap** |
| **AXE STRATEGIQUE : Parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap** |
| **Objectifs** | Accompagner les personnes âgées en perte d’autonomie et les personnes en situation de handicap dans leur parcours Prévenir la perte d’autonomieFavoriser le maintien à domicile |
| **Rappel des constats /****Contexte** | La structure de la population montre une proportion de personnes âgées de plus de 60 ans supérieure à celle des populations de référence : 36% à l’échelle des deux communautés de communes, contre 26% en France ; 44% sur Océan Marais de Mont.Même si des partenariats sont engagés entre les acteurs du territoire en lien avec la CPTS Loire Vendée Océan pour le repérage de la fragilité notamment et l’appui aux admissions directes au CHLVO, les parcours de santé restent cependant perfectibles : * Manque d’orientation des personnes âgées en début de perte d’autonomie vers les dispositifs existants
* Manque de coordination entre la ville, l’hôpital, le secteur médico-social sur les entrées et sorties d’hospitalisation pouvant engendrer des hospitalisations qui auraient pu être évitées
* Prises en charge parfois trop sectorisées dans le secteur du handicap entre les dispositifs pour les enfants et ceux pour les adultes : pas de prise en charge globale
* Insuffisance de coordination entre les professionnels de santé et les intervenants du domicile
* Manque de certains services :
* par manque de personnel : certains EHPAD sont contraints de ne pouvoir proposer des places disponibles dans leur établissement, malgré des listes d’attente. Les services d’aides à domicile rencontrent également des difficultés de recrutement.
* par inadéquation avec les besoins du territoire (hébergement d’urgence et temporaire, structures pour personnes en situation de handicap, personnes de moins de 65 ans avec troubles du comportement / troubles psychiatriques, …)

Il est à noter le projet de renforcement de l’Equipe Mobile Gériatrique (EMG) du CHLVO qui aura vocation à sortir hors les murs de l’hôpital et intervenir au domicile (organisation à mettre en place en lien avec la CPTS) y compris en EHPAD ainsi que le recrutement d’un gestionnaire de lits (référent parcours interne au CHLVO) et le projet d’une commission d’admission unique. |
| **Description de l’action** | **Contribuer au repérage de la fragilité** : La CPTS, dans le cadre de son projet de santé, porte le déploiement local du programme ICOPE (Soins Intégrés pour les Personnes Âgées) développé par l’OMSet porté depuis 2019 par le Gérontopôle du CHU de Toulouse et également en Pays de la Loire. Ce programme (à travers une application dédiée) a pour objectif de retarder la dépendance en repérant précocement les facteurs de fragilité chez les séniors et en orientant vers les dispositifs de prévention de la perte d’autonomie en place. Il est mis en place dans une première phase expérimentale à l’échelle de 2 MSP du territoire (celle du Marais et celle des Roseaux) et a vocation à s’étendre par la suite. Le CLS pourrait aider la CPTS aux formations des professionnels en première ligne du repérage de la fragilité (aides à domicile, travailleurs sociaux, professionnel de santé, …) et mener des campagnes d’information afin de sensibiliser le public à être acteur du repérage de la fragilité. L’objectif est de former, informer et accompagner l’usage de cette application notamment via les Espaces France Services (cf inclusion numérique des habitants abordée dans l’axe accès aux soins). La mobilisation constitue un facteur de réussite du programme.**Etudier le déploiement sur le territoire de petites structures d’habitat inclusif** en cœur de ville (projets qui pourraient être portés par les Communautés de Communes et soutenus par le Département) en lien avec les commissions Habitat de chacune des deux collectivités. **Favoriser les transitions dans l’accompagnement des personnes en situation de handicap :*** **Entre « l’âge enfant » et « l’âge adulte »** pour éviter les ruptures de parcours. Pour cela, il convient de trouver des passerelles entre les établissements accueillant le public enfant et ceux accueillant le public adulte. Des « équipes 16-25 ans pluridisciplinaires » regroupant des compétences complémentaires issues des deux secteurs enfance et adulte pourraient se constituer pour accompagner ces transitions.
* **Entre le champ adulte et le champ gérontologique** : passerelles établissement et services PA / PH : expériences de coopération, accompagnement des personnes handicapées vieillissantes sur le territoire…

**Promouvoir l’inclusion des personnes en situation de handicap** (enfants / adultes) dans les différents volets (accueil, petite enfance, enfance, jeunesse, loisirs, scolarité, formation, emploi, culture, logement…) en lien avec les acteurs ressources du territoirePour fluidifier les parcours, il convient de pouvoir faire fonctionner les différents services hospitaliers, d’aides à domicile, les structures d’hébergement, … avec du personnel en nombre suffisant en rendant le territoire plus attractif et en facilitant l’accès à un logement (Cf Fiche action dédiée figurant dans l’axe Accès aux soins) et en renvoyant une image positive des établissements sociaux et médico sociaux du territoire. |
| **Public cible** | Les personnes âgées et les personnes en situation de handicap |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Repérage de la fragilité : les deux Communautés de Communes en s’appuyant notamment sur les Espaces France services / la CPTS LVO /Etudier le déploiement sur le territoire de petites structures d’habitat inclusif : les deux Communautés de Communes / le Département de la VendéeFavoriser les transitions dans l’accompagnement des personnes en situation de handicap : les deux Communautés de Communes / le Département de la Vendée / l’ARS DT 85 |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | CHLVOEtablissements sociaux et médico-sociauxActeurs du domicile Département de la Vendée ARS DT 85MDPHCommunauté 360°Pôle Ressource HandicapDAPS 85 |
| **Calendrier prévisionnel** | Repérage de la fragilité : lancement 1er semestre 2023Etudier le déploiement sur le territoire de petites structures d’habitat inclusif : lancement 1er semestre 2024Favoriser les transitions dans l’accompagnement des personnes en situation de handicap : lancement 1er semestre 2024 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Moyens humains : coordonnateur du CLSServices communication des CollectivitésServices habitat des CollectivitésConférence des financeurs de l’habitat inclusif |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Campagnes d’information programme ICOPE menéesNombre de structures d’hébergements inclusifs mis en place sur le territoire du CLS |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Préexistence de certaines instances de coopération notamment entre les acteurs du secteur handicap. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Plus particulièrement concernant le déploiement du programme ICOPE, le partage de données nécessite le consentement éclairé des personnes concernées, dans le respect de la protection des données (règlementation RGPD). |

|  |
| --- |
| **Action 12 : Structurer un réseau autour de la Santé Mentale** |
| **AXE STRATEGIQUE : Santé mentale**  |
| **Objectifs**  | Améliorer la connaissance sur la santé mentale pour les usagers et acteursAméliorer la visibilité et l’accessibilité à l’offre de prévention et de soins en santé mentale Travailler l’image de la santé mentale (lutter contre la stigmatisation), développer une culture commune autour de la santé mentaleAméliorer l’interconnaissance des acteurs |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Le diagnostic qualitatif a montré que l’organisation sectorielle en psychiatrie (psychiatrie adulte gérée par le CHLVO de Challans et infanto-juvénile par le CH Mazurelle de La Roche sur Yon) est mal connue. Le manque de visibilité est ressenti par les professionnels et les usagers concernant l’offre (notamment ambulatoire récemment mise en place par le CHLVO avec les équipes mobiles) et les différents dispositifs ou structures intervenant dans ce champ de la santé mentale.Le manque de lien est pointé entre les partenaires multiples sur la thématique à la fois entre eux, mais aussi avec les élus ou travailleurs sociaux, afin de mieux se connaître et d’identifier les ressources existantes.Les acteurs (professionnels de santé, du secteur médico-social et personnels en contact des habitants, élus, bénévoles associatifs…) mais également les habitants interrogés se sentent parfois démunis face à des personnes en souffrance psychique et éprouvent le besoin d’être outillés et formés sur le repérage, les conduites à tenir, les relais mobilisables.Par ailleurs, il est observé des problématiques liées aux représentations et à la méconnaissance de la santé mentale : déni des proches, pathologies en santé mentale pouvant représenter un tabou, difficultés à en parler et accepter un suivi, représentation négative des services de psychiatrie…. Certaines situations ont besoin d’être déstigmatisées.L’ensemble des acteurs soulignent l’importance et la nécessité de mettre à disposition des outils pour améliorer l’interconnaissance entre acteurs et rendre plus visible l’offre en santé mentale. |
| **Description de l’action** | **Organiser des formations « premiers secours en santé mentale » (PSSM)**à destination des élus et acteurs du territoire :Elles seront dispensées auprès des élus des communes, des acteurs professionnels et bénévoles du territoire. Les acteurs peuvent être des agents des communes (notamment ceux assurant l’accueil, les services enfance-jeunesse, service sport ...) que des professionnels au contact du grand public (pompiers, forces de l’ordre, services d’aides à domicile, ...), des commerçants, des employeurs, des bénévoles associatifs…L’objectif est de former un réseau autour de cette question.Ces formations ont ainsi pour objets de mieux comprendre et repérer la souffrance psychique, d’identifier les ressources existantes, de s’approprier le comportement à adopter face à certaines personnes. La démarche vise à changer les représentations et participe ainsi à la déstigmatisation de la santé mentale. L’UNAFAM entre autres est organisme formateur pour délivrer ces formations (de 2 jours).**Participer à la cartographie des ressources en santé mentale**Dans le cadre du Projet Territorial en Santé Mentale, il est prévu la réalisation d’un site internet qui regroupera **une cartographie** des dispositifs sanitaires, médico-sociaux et sociaux de proximité, une mise à disposition de ressources (guides, vidéos…), des propositions de formations, un glossaire des abréviations utilisés dans le champ de la santé mentale, des liens vers des ressources du territoire.Il est également souhaité la possibilité de **créer un** **module de géolocalisation** permettant, quand une personne indique le code postal de son lieu d’habitation, d’afficher les structures et dispositifs locaux auxquels elle est rattachée et peut s’adresser (du fait de la sectorisation de la psychiatrie).Dans le cadre du CLS, les collectivités pourraient aider à la mise en place de ce module de géolocalisation, accessible sur les sites internet des deux collectivités.**Sensibiliser les habitants à la notion de santé mentale :**- Informations à délivrer sur le site internet des communes et des communautés de communes : encart « qu’est-ce que la santé mentale » permettant de comprendre ce que recouvre la santé mentale, et liens vers les ressources sur le sujet, structures et dispositifs où trouver l’information, notamment lien vers la cartographie de l’offre.Psycom (organisme public d'information sur la santé mentale et de lutte contre la stigmatisation) est un site ressource mettant à disposition des outils qui pourraient être utilisés (ex : vidéo « cosmos mental »).De même, certaines structures ont déjà travaillé sur des livrets explicatifs sur la définition de la santé mentale (description des parcours, accès à la psychiatrie, des acronymes…) : c’est le cas de l’UNAFAM qui dispose d’une version papier. A voir si une version numérique pourrait être disponible et mise à disposition.- Déployer les Semaines d'Informations en Santé Mentale (SISM) sur le territoire : des actions dans le cadre de la SISM se déroulent sur le territoire tous les ans en Octobre, en rapport avec la thématique dédiée coordonnées à l’échelle départementale (PTSM). Ces SISM permettent de mettre un focus sur la santé mentale à cette période (sous forme de conférence, ateliers, portes ouvertes, expositions…) ayant pour objectif de mieux faire connaître les questions relatives à la santé mentale et les troubles psychiatriques, les actions de prévention, les lieux de prise en charge. Elles mobilisent souvent beaucoup d’acteurs directement concernés par la thématique et parfois touchent insuffisamment le public cible, le grand public.Dans le cadre du Programme Territorial en Santé Mentale, un groupe de travail départemental est en place afin de travailler sur l’information sur la santé mentale en dehors de ces SISM, en continu toute l’année. Le but est de favoriser la mise en œuvre des actions tout au long de l’année et d’intégrer durablement les enjeux de déstigmatisation de la santé mentale sur le territoireLes collectivités participeront à ces SISM : * seront relais des actions portées dans ce cadre en aidant les porteurs d’actions sur le volet communication (informations dans les journaux locaux, sur les sites internet, réseaux sociaux, etc …) et le volet organisationnel (mise à disposition de lieux de manifestation),
* en déployant éventuellement des actions en lien avec les acteurs ressources locaux.

Une réflexion pourrait être menée sur le fait d’intégrer, lors de manifestations organisées sur le territoire (selon la thématique de l’évènement), un atelier sensibilisation à la santé mentale.**A terme, concourir à une instance de concertation et de réflexion** à l'échelle du territoire du CHLVO sur les actions à déployer de façon concertée en Santé Mentale : temps d'échanges pour faciliter l'interconnaissance, mutualisation des formations, volet prévention…. (Prémices à la mise en place d’un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM)).Le territoire de cette instance (Loire Vendée Océan) débordera celui du CLS de Challans Gois Communauté et Océan Marais de Monts et nécessitera d’intégrer les professionnels, acteurs impliqués dans d’autres CLS Le réseau local mis en place autour de la prévention du suicide (fiche-action suivante) est une première étape dans la constitution d’une instance locale. Il pourra s’élargir à d’autres acteurs et thématiques dans un sur l’échelle plus large du territoire Loire Vendée Océan. |
| **Public cible** | Formations PSSM et cartographie des ressources en santé mentale : Elus et acteursSensibiliser les habitants à la notion de santé mentale : Habitants des deux Communautés de CommunesInstance de concertation et de réflexion : Acteurs concernés par la santé mentale |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Les deux Communautés de communes / le PTSM 85 / le CHLVO |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | ARS DT 85EPSM Georges MazurelleUnafam VendéeMSACPTS LVOGroupement de Prévention du Suicide Challans Gois Communauté (GPS85). Groupe Prévention Détresse-Suicide l'Oreille Active Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM) Le Havre de vieEPSMS du Pays de ChallansCREHPsy Pays de La LoirePsycom |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : Formations PSSM : 1er semestre 2023 / calendrier pluriannuelAutres actions : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Formations PSSM : - Financement ARS dans le cadre du PTSM : lancement de la dynamique (financement d’une formation pluri-institutionnelle et pluri professionnelle par territoire couvert par un CLS) dans le cadre de projets pluri annuels ;- Recherche de co- financements institutionnels au-delà de la 1ère annéeCartographie : Financement PTSM et IntercommunalitésSISM : moyens propres des structures portant les actions |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Formations PSSMNombre de formations PSSM organisées, nombre et type de participants, satisfaction des participantsSensibiliser les habitants à la notion de santé mentale :Création des encarts « santé mentale » sur les sites internet des collectivitésNombre d’évènements mis en place à l’occasion des SISM, public ciblé, nombre de participants (professionnels et habitants) |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | GéoVendée est une ressource locale pouvant être sollicitée pour la cartographie et le module de géolocalisation. La cartographie nécessite une mise à jour régulière et une participation active des acteurs.Démarches déjà engagées sur les deux Communautés de communes concernant les SISM (manifestations organisées par différents porteurs). Des bilans réalisés annuellement facilitent l’organisation des SISM les années suivantes. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | La communication dans certains journaux (notamment dans le cadre des SISM) nécessite d’anticiper l’envoi d’informations sur certaines actions très en amont aux services communication.Multiplicité des actions de prévention en santé au moins d’octobre pouvant impacter la visibilité des SISM.Vigilance à avoir sur la sur sollicitation des acteurs participant à plusieurs démarches CLS. |

|  |
| --- |
| **Action 13 : Poursuivre les actions relatives à la prévention du risque suicidaire** |
| **AXE STRATEGIQUE : Santé mentale**  |
| **Objectifs**  | Former les acteurs au repérage du risque suicidaire pour éviter le passage à l’acte Déployer des dispositifs ressources au plus près des habitants |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Les acteurs (professionnels de santé, du secteur médico-social et personnels en contact des habitants) mais également les habitants interrogés se sentent parfois démunis face à des personnes en souffrance psychique et éprouvent le besoin de formation au repérage du risque suicidaire.On observe une surmortalité par suicide sur le territoire (2011-2016).Les dernières données départementales (Bulletin de santé publique. Février 2019) font apparaître :- Une mortalité par suicide supérieure de 32 % à la moyenne nationale pour la Vendée (chiffres 2016 / 2017), avec des suicides concernant de façon majoritaire des hommes (80% d’hommes au niveau régional),- Des taux d’hospitalisation pour tentatives de suicide de 121/100 000 personnes de 10 ans et plus au niveau national (2017) et de 164 / 100 000 personnes de 10 ans et plus en Vendée (2015),- Une recrudescence régionale des problématiques anxio-dépressives chez les adolescentes et des recours aux urgences.Le risque suicidaire semble s’être majoré notamment depuis la crise Covid (*le 5ème rapport de l’Observatoire national du suicide montre une forte hausse du nombre de gestes suicidaires chez les jeunes, en particulier les jeunes femmes, à partir du second semestre 2020, source DREES, septembre 2022*).Le ministère de la santé et de la prévention vient de publier fin septembre sa feuille de route sur la stratégie nationale de prévention du suicide. A l’échelle nationale, il existe le numéro de prévention du suicide (3114) accessible 24h/24 et 7j/7.Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) porte une fiche action sur la prévention du risque suicidaire sur le territoire Nord-Ouest Vendée, visant notamment à structurer et formaliser les liens entre les acteurs du territoire (partenariat avec des professionnels ou dispositifs d’aval).Plusieurs acteurs œuvrent sur le territoire.Deux associations de prévention du suicide sont identifiées : * Le Groupement de Prévention du Suicide Challans Gois Communauté (GPS85). Plus d’une vingtaine de bénévoles sont formés « sentinelles » pour réaliser des actions d’écoute et de soutien. Il dispose de lieu d’accueil sur Challans Gois communauté, une ligne téléphonique dédiée est en projet.
* Le Groupe Prévention Détresse-Suicide l'Oreille Active implanté à Saint Hilaire de Riez sans limite géographique précise. Il propose des permanences physiques tous les samedis matin à St Hilaire de Riez et des permanences téléphoniques tous les dimanches soir. Les bénévoles « écoutants » ont tous suivi au minimum la formation « sentinelle » proposée par l’ARS.

La CPTS a un projet en cours de sensibilisation auprès des jeunes. Le CHLVO porte une équipe mobile adolescents (en souffrance ou en décrochage scolaire) en cours de déploiement. La MSA démarre tout juste des actions sur la prévention du risque suicidaire, axe jugé prioritaire, en lien et sous conventionnement avec l’ARS. Il s’agit d’actions visant à informer/sensibiliser le grand public sur le mal être, vulgariser et faire connaître puis former des habitants, personnels sociaux et médico-sociaux, … pour devenir « sentinelle ». Les secteurs de Challans Gois et Océan Marais de Monts ont été jugés prioritaires sur cette thématique. La Maison Départementale des Adolescents déploie des permanences sur le territoire. |
| **Description de l’action** | **Recenser, cartographier et préciser le rôle, les missions, le périmètre d’intervention, les publics cibles de chaque acteur œuvrant dans le champ de la prévention du suicide** (qui fait quoi ?) : les associations, l’équipe mobile adolescents portée par le CHLVO, … Plusieurs ressources complémentaires existent : recensement en cours de réalisation par la CPTS en lien avec le CHLVO de tous les professionnels de santé spécialisés et les associations existantes à destination des adhérents de la CPTS, le GPS85 est en train de mettre en place un annuaire à destination de ses bénévoles recensant les contacts téléphoniques des différentes ressources du territoire, l’ARS met à disposition un annuaire « Agir ensemble contre le suicide » à l’échelle départementale, …**Déployer des Formations / informations,** en lien avec celles proposées dans le cadre du PTSM* Organiser des formations sentinelles à destination des élus et des différents acteurs professionnels et bénévoles locaux sur cette thématique spécifique qui peuvent être confrontés en première ligne à des situations complexes. Elles pourraient être couplées aux formations PSSM (cf fiche précédente).
* Garantir l’organisation de l’accompagnement des sentinelles formées : en termes d’orientation fluide vers un professionnel en mesure de déployer une évaluation de la crise suicidaire, de recours à un référent (en cas de difficultés), de supervision et d’animation du réseau
* Il est souhaité, à cet effet, que soit désigné un co-pilotage **local du réseau de prévention suicide** actuellement porté par le PTSM (et déployé à l’échelle du territoire Loire Vendée Océan, territoire d’intervention du CHLVO et de la CPTS). Il a en charge de faire vivre les réunions du groupe de travail local et permet d’articuler les actions.
* Déployer des formations-actions auprès des habitants sous forme de « théâtre forum » par exemple. L’objectif étant aussi de mobiliser les habitants pour devenir « sentinelles ». Les centres de ressources CReHPsy et SOLIPSY pourraient être sollicités.
* Soutenir les actions de la CPTS**,** selon les besoins, sur ce thème et notamment les formations envisagées auprès des professionnels de santé libéraux et des acteurs médico-sociaux ayant pour objet de détecter précocement les personnes en souffrance psychique afin de mieux les orienter dans leur parcours. Ces formations feront intervenir des formateurs agrées du Psylab et le secteur psychiatrique hospitalier local.
* Informer régulièrement auprès des habitants sur le numéro de prévention du suicide (3114) accessible 24h/24 et 7j/7, via notamment les outils à disposition des collectivités (panneaux lumineux, journaux…)

**Etudier la faisabilité de la mise à disposition d’un ou plusieurs lieux d’accueil** **pour les associations œuvrant pour la prévention du suicide :** association GPS85 et l’Oreille Active sur les deux Communauté de Communes, en s’adossant par exemple aux Espaces France Services déployés sur les deux territoires. |
| **Public cible** | ElusProfessionnels de santé et médico-sociauxHabitants |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | Recensement : Les deux Communautés de communes / le PTSM 85Formation « sentinelle » : - Les deux Communautés de communes (pour les élus, les acteurs locaux)- La CPTS (pour les professionnels de santé et acteurs médico-sociaux)Etude de faisabilité : GPS 85, Oreille active et les collectivités |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | PTSM 85ARS DT 85CReHPsy (Centre Ressource Handicap Psychique) des Pays de la LoireSOLIPSYUnafamMSAGPS 85Oreille activeMSPGEM Le Havre de Vie |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 1er semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | Financements propres des porteursARS : déploiement de formations gratuites de repérage de la crise suicidaire («sentinelles »), d’évaluation de celles-ci (à destination des professionnels de santé) et de sa gestion (à destination du secteur hospitalier) |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Réalisation du recensement Nombre de formations « sentinelle » réalisées, nombre et type de participants formésNombre de lieux de déploiement du GPS |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Plusieurs acteurs se sont emparés de la thématique de la prévention du suicide.Un lieu d’accueil va être mis à disposition du GPS à Challans. |
| **Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc…** | Besoin d’articulation des actions menées par différents acteurs.Besoin d’un pilotage clair pour animer le réseau sur la question de la prévention du suicide.Nombreuses institutions, associations, professionnels, collectivités … à mobiliser sur le sujet |

|  |
| --- |
| **Action 14 : Etudier la faisabilité de création de permanences du Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM)**  |
| **AXE STRATEGIQUE : Santé mentale**  |
| **Objectifs** | Favoriser le développement de groupe d’échangesEviter l’isolement des personnes en souffrance psychique  |
| **Rappel des constats /****Contexte** | Les personnes ayant ou ayant eu des troubles psychiques, que la maladie soit reconnue ou non, ou leurs proches ont souvent besoin de partager et d’échanger au sujet de leur maladie et des inconvénients connexes engendrés, avec d’autres personnes confrontées aux mêmes difficultés. Ces échanges permettent aux personnes en situation de fragilité psychologique de se rencontrer et d’éviter l’isolement, de sortir du tout médical, de rechercher ensemble des stratégies d’adaptation, d’organiser des activités…Un GEM existe, basé actuellement à Challans. Il a pour objectif de favoriser des temps d'échanges, d'activités et de rencontres susceptibles de créer du lien et de l'entraide entre ses adhérents.L’éloignement géographique de Challans pour certaines personnes en souffrance peut constituer un frein, se rajoutant à la difficulté pour certains à s’engager dans cette démarche de sortir de chez soi et aller vers les autres pour échanger.De plus, le local actuel du GEM dispose d’une superficie restreinte qui constitue un frein à l’accueil de plus de personnes. Il est noté qu’à compter de 15/20 personnes, les conditions d’accueil sont moins conviviales. |
| **Description de l’action** | **Etudier la faisabilité du déploiement de permanences délocalisées du Groupe d’Entraide Mutuelle (GEM)** de Challans : Il pourrait s’envisager de mettre en place des permanences délocalisées sur le territoire afin de répondre aux demandes au plus près des habitants.Pour cela, il a besoin de déterminer les besoins (fonction des demandes) et le lieu adéquat où se déployer (pour solliciter une mise à disposition d’un local par la collectivité), d’identifier les personnes paires ressources nécessaires au fonctionnement de cette antenne, d’avoir une visibilité sur des financements pérennes permettant notamment de renforcer le temps de travail de l’équipe d’animation.Il pourrait être pertinent d’étudier les modes de transport disponibles pour se rendre aux permanences.De telles ressources au plus près des lieux d’habitation permettraient la mise en relation d’habitants de mêmes communes.La promotion de conventions partenariales entre le GEM et les différentes collectivités locales peut être un levier favorable à l’ancrage du GEM sur le territoire (activités de loisirs, sportives et culturelles…). |
| **Public cible** | Personnes en souffrance psychique et / ou présentant des troubles psychiatriques stabilisés  |
| **Territoire / secteur géographique** | Challans Gois Communauté et Communauté de Communes Océan-Marais de Monts |
| **Responsable / porteur / pilote de l’action** | GEM le Havre de vie avec l'appui de la coordonnatrice du CLS |
| **Autres acteurs / partenaires à mobiliser** | Les deux Communautés de communes ARS DT 85CHLVOCPTSAssociations d’usagers |
| **Calendrier prévisionnel** | Lancement : 2ème semestre 2023 |
| **Moyens mobilisables** **Sources de financement**  | ARS : financement dédié au GEM, poste d’animatriceMise à disposition de locaux par les collectivités |
| **Indicateurs d’évaluation du résultat de l’action**  | Création des permanences du GEM (nombre, lieu) |
| **Points facilitateurs, démarches engagées, retours d’expérience, etc.** | Le Pôle santé mentale du CHLVO soutient ce déploiement, aidera au recensement des personnes concernées pour préciser les communes à cibler. |

**Glossaire**

**A**

ADAPEI : Association Départementale des Parents et Amis de Personnes Handicapées Mentales

ADEME : Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

ALD : Affection de Longue Durée

APA : Activité Physique Adaptée

APMSL : Association des Pôles et Maisons de Santé Libéraux

ARS : Agence Régionale de Santé

ARS DT 85 : Agence Régionale de Santé, Délégation Territoriale de la Vendée

ASEPT : Association Santé Education et Prévention sur les Territoires

ASV : Ateliers Santé-Ville

**C**

CAARUD : Centre d’Accueil et d’Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogue

CAF : Caisse d’Allocation Familiale

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail

CAUE : Conseil d’Architecture d’Urbanisme et de l’Environnement

CC : Communauté de Communes

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CDOS 85 : Comité Départemental Olympique et Sportif de la Vendée

CeGIDD : Centre Gratuit d’information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l’immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

CEREMA : Centre d'Etudes et d'Expertise sur les Risques, l'Environnement, la Mobilité et l'Aménagement

CGC : Challans Gois Communauté

CH : Centre Hospitalier

CHD : Centre Hospitalier Départemental

CHLVO : Centre Hospitalier Loire Vendée Océan

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CIC : Consultations Jeune Consommateurs

CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination

CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

CLCV : Consommation Logement Cadre de Vie

CLS : Contrat local de santé

CLSPD : Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

CLSM : Conseil Local en Santé Mentale

CMP : Centre Médico-Psychologique

COREG EPGV : Comité Régional d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire

COREVIH : Comité de coordination de la lutte contre les infections sexuellement transmissibles et le Virus de l'Immunodéficience Humaine

CPAM : Caisse Primaire d’Assurance Maladie

CPEF : Centre de Planification et d’Education Familiale

CPIE : Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CRA : Centre de Ressource Autisme

CReHPsy : Centre Ressource Handicap Psychique

CREPS : Centre de Ressources d'Expertise et de Performance Sportive

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CSP : Catégories socioprofessionnelles

CTG : Convention Territoriale Globale

C3SI : Confédération des centres de santé

**D**

DAPS : Dispositif d’Appui Aux Professionnels de santé

DEETS : Direction de l’Economie, de l’Emploi, du Travail et des Solidarités

**E**

EAM : Établissement d'Accueil Médicalisé

EHPA : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées

EHPAA : Etablissement d’Hébergement pour Personnes Agées Autonomes

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMG : Equipe Mobile Gériatrique

EPE : Ecole des Parents et des Educateurs

EPSM : Etablissement Public de Santé Mentale

EPSMS : Etablissement Public Social et Médico-Social

ESAT : Etablissement et Service d’Aide par le Travail

ESP-CLAP : Equipes de Soins Primaires Coordonnées Localement Autour du Patient

ETP : Education Thérapeutique du Patient

**F**

FAM : Foyer d’Accueil Médicalisé

**G**

GEM : Groupe d’Entraide Mutuelle

GPS : Groupement de Prévention du Suicide

GRADeS : Groupement Régional d’Appui au Développement de la e-Santé

**I**

ICOPE : Soins Intégrés pour les Personnes Âgées

IDE : Infirmier Diplômé d’Etat

IME : Institut Médico-Educatif

IPA : Infirmière de Pratique Avancée

IREPS : Instance Régionale d’Education et de Promotion de la Santé

IRSET : Institut de Recherche en Santé, Environnement et Travail

**J**

JALMALV : Jusqu'A La Mort Accompagner La Vie

**L**

LAEP : Lieu d'Accueil Enfant-Parent

LVO : Loire Vendée Océan

**M**

MAS : Maison d’Accueil Spécialisée

MDA : Maison des Adolescents

MDSF : Maison Départementale des Solidarités et de la Famille

MG : Médecin Généraliste

MMG : Maison Médicale de Garde

MOOC : Massive Open Online Courses

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

**O**

OMDM : Océan Marais de Monts

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

**P**

PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

PAT : Projet Alimentaire Territorial

PCAET : Plan Climat Air Énergie Territorial

PLH : Programme Local de l’Habitat

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PRPA : Programme Régional de Prévention des Addictions

PRS : Projet Régional de Santé

PSSM : Premiers Secours en Santé Mentale

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

**R**

RéaAP : Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents

RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

**S**

SAMSAH : Services d’Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAS : Service d’Accès aux Soins

SAVS : Service d’Accompagnement à la Vie Sociale

SESSAD : Service d’Education Spécialisée et de Soins A Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers A Domicile

SISM : Semaines d'Informations en Santé Mentale

SMINOV : Service Médical Interentreprises de Santé au Travail

SPID : Soins de Particulière Intensité

SRAE : Structure Régionale d’Appui et d’Expertise

**U**

UEMA : Unité d'Enseignement en Maternelle Autisme

UFS : Urbanisme Favorable à la Santé

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire

UNAFAM : Union Nationale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques

UPHV : Unités pour Personnes Handicapées Vieillissantes

URPS : Union Régionale des Professionnels de santé

**V**

VIH :  Virus de l'Immunodéficience Humaine

VTE : Volontariat Territorial en Entreprise