

# Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais

Entre

Mme La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,

M. Le Préfet du Loiret,

M. Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire,

M. Le Président du Conseil Départemental du Loiret,

Mme La Présidente du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural pour le développement du  
Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais,

M. Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret.

Mme La Directrice Déléguée du Centre Hospitalier de Pithiviers,

Mme La Directrice Déléguée du Centre Hospitalier Paul Cabanis de Beaune-la-  
Rolande,

M. Le Directeur du Centre Hospitalier Georges Daumezon de Fleury-les-Aubrais,

Mme La Présidente de la Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais,

M. Le Président de la Communauté de Communes du Pithiverais,

M. Le Président de la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret,

Mme La Présidente de la MSA Beauce Cœur de Loire.

Pour la période 2017-2020

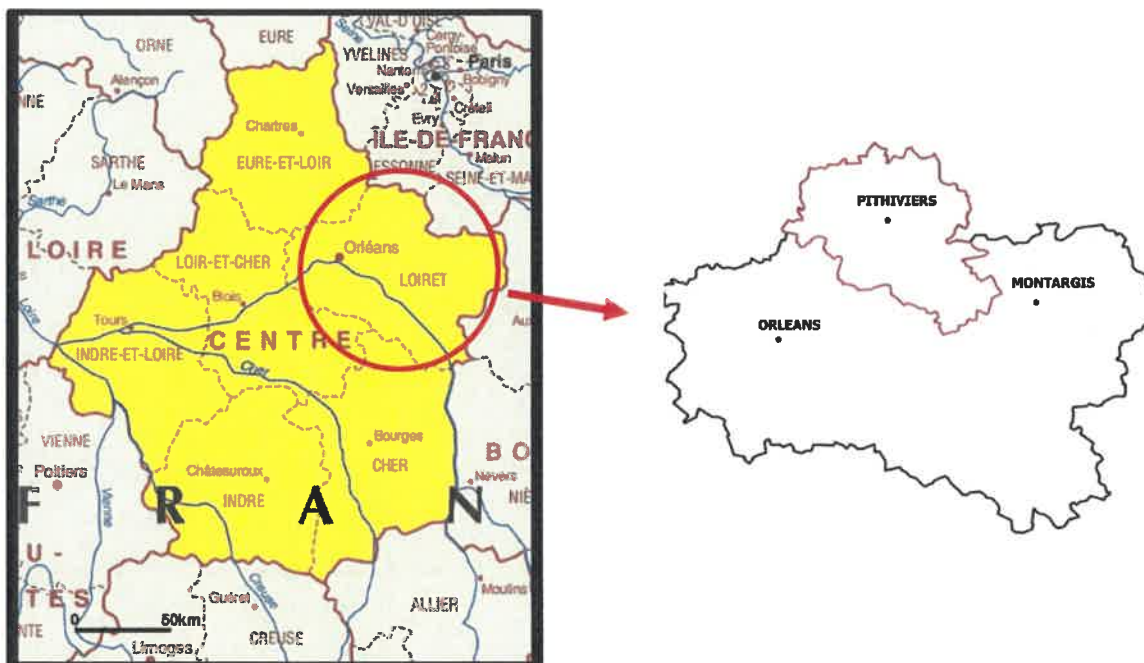


## Table des matières

I.	Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, son territoire et peuplement .....	3
A.	Présentation géographique du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.....	3
B.	Présentation démographique du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....	4
•	Variation de population intercommunale dans les communes du Loiret .....	5
•	Structure de la population .....	6
II.	Le contexte d'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS).....	7
A.	Un dispositif prévu par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) .....	7
B.	Le Contrat Local de Santé : l'outil privilégié du Programme Territorial de Santé (PTS)....	9
C.	Opportunité d'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....	10
•	Le Diagnostic Local de Santé (DLS) : diagnostic et objectifs .....	11
•	Le diagnostic sanitaire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....	11
•	La santé de la mère et de l'enfant .....	13
•	La santé mentale.....	14
•	Les maladies chroniques .....	15
•	Les personnes âgées .....	16
•	Les conduites à risque .....	17
•	La santé environnementale.....	18
III.	La démarche du Contrat Local de Santé .....	19
A.	La réalisation du Diagnostic Local de Santé .....	19
B.	Le Forum Santé.....	19
C.	La rencontre des groupes de travail thématiques.....	20
IV.	Le Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....	22
Article 1 :	Parties signataires.....	22
Article 2 :	Périmètre géographique du contrat .....	22
Article 3 :	Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales	22
Article 4 :	Partenaires .....	22
Article 5 :	Objet du contrat.....	23
Article 6 :	Engagement des signataires.....	23
Article 7 :	Durée du Contrat .....	25
Article 8 :	Gouvernance.....	25
Article 9 :	Suivi du contrat .....	27
Article 10 :	Evaluation du contrat.....	27
Article 11 :	Révision du contrat .....	27
	Programme d'actions .....	30
	Annexes .....	71

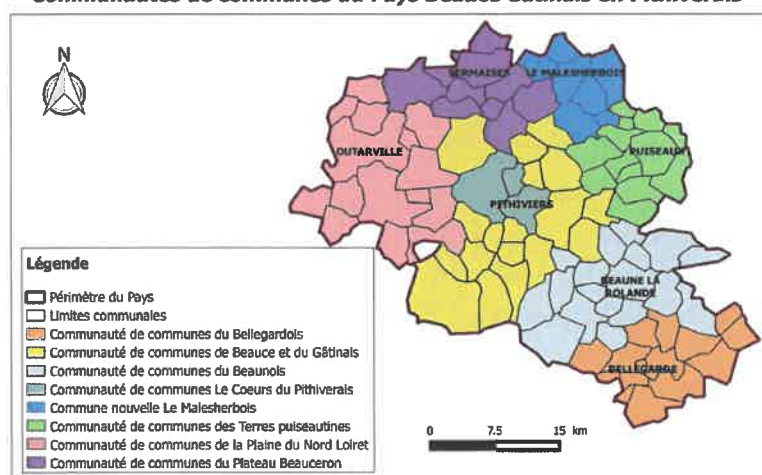
# I. Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, son territoire et peuplement

## A. Présentation géographique du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais



Créé depuis février 1996, le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais est l'un des 6 Syndicats de Pays du département du Loiret. Situé au nord-est de la région Centre-Val de Loire, dans le département du Loiret, il est frontalier de l'Île-de-France, dont il côtoie deux départements : l'Essonne et la Seine-et-Marne. Il est également limitrophe du département d'Eure-et-Loir. Cette situation lui permet une relative proximité avec plusieurs grandes villes, puisqu'il est situé à environ 80 kilomètres de Paris et à une quarantaine de kilomètres d'Orléans.

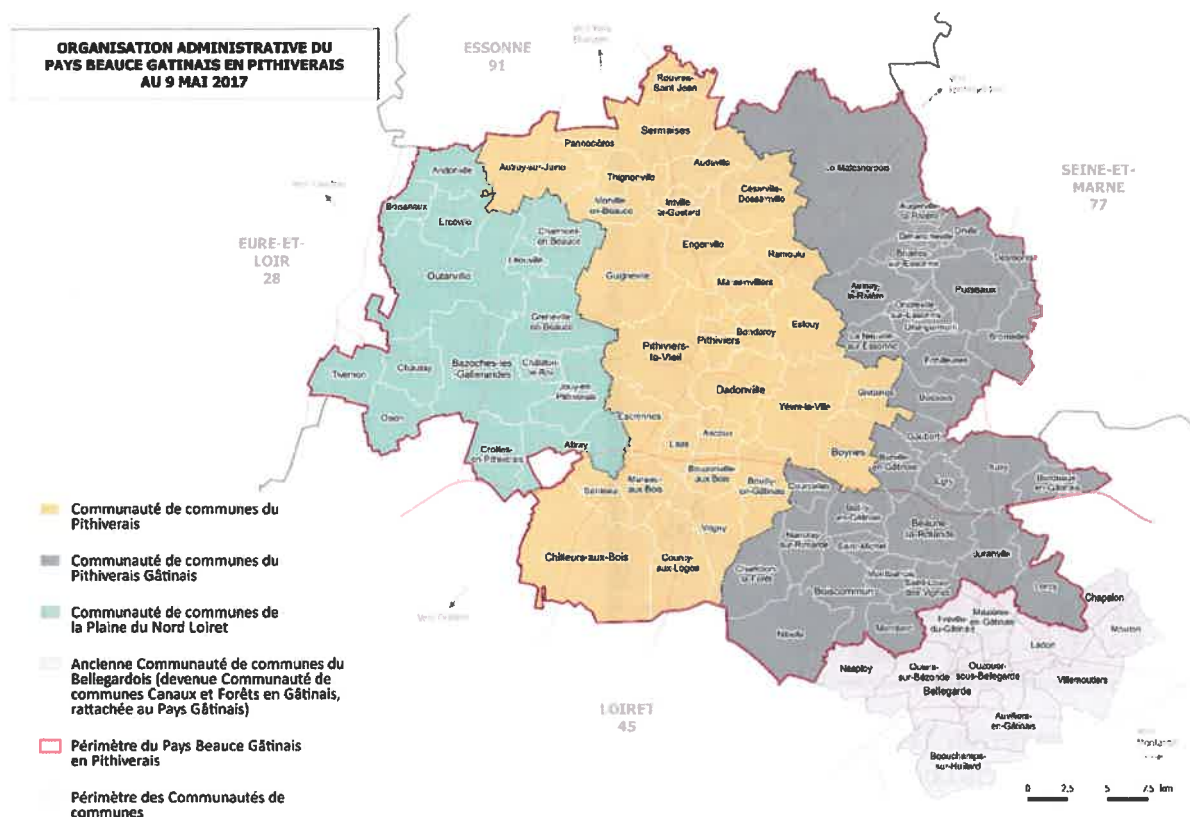
### Communautés de communes du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais



Source : Lucile GUBERNAT sur la base des données : OpenStreetMap, GEOFLA, ADES-CVRS, Syndicat Mixte du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais  
Date de création : 2016/2015

Lors de la réalisation du Diagnostic Local de Santé (DLS) par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) Centre-Val de Loire, le Pays s'étendait sur plus de 1 300 km<sup>2</sup> et était composé de 90 communes (dont une Commune nouvelle, le Malesherbois créée le 1<sup>er</sup> janvier 2016) réparties sur 7 Communautés de Communes : la CC de Beauce et du Gâtinais (18 communes), la CC de la Plaine du Nord Loiret (15 communes), la CC des Terres Puseautines (13 communes), la CC du Beauinois (18 communes), la CC du Bellegardois (12 communes), la CC du Plateau Beauceron (10 communes) et la CC le Cœur du Pithiverais (3 communes) (cf. annexe IV).

Depuis le retrait de la CC du Bellegardois le 9 mai 2017, et en lien avec la loi NOTRe, le territoire s'étend à présent sur 1 174 km<sup>2</sup> et est composé de 78 communes qui sont réparties sur 3 Communautés de Communes : la CC de la Plaine du Nord Loiret, la CC du Pithiverais et la CC du Pithiverais Gâtinais. La CC du Bellegardois a rejoint la CC Canaux et Forêt en Gâtinais le 10 mai 2017 et fait à présent partie du Pays Gâtinais (cf. annexe V)



## B. Présentation démographique du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais

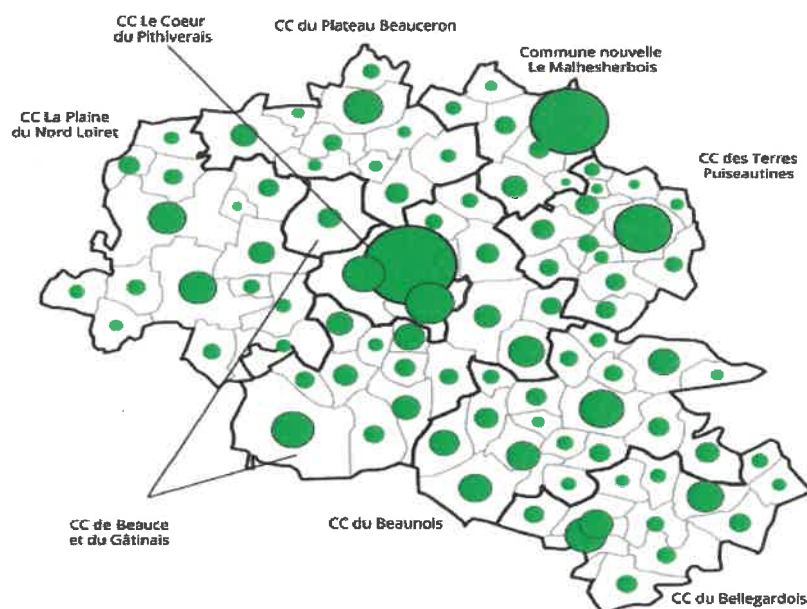
Lors de la réalisation du DLS par l'ORS Centre-Val de Loire, le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais regroupait 68 456 habitants (source : Insee, RP 2012 exploitation principale), soit une densité de 51,8 habitants au km<sup>2</sup>, inférieure à celles du Loiret (97,8 habitants au km<sup>2</sup>), de la région (65,5 habitants au km<sup>2</sup>) et de la France hexagonale (116,5 habitants au km<sup>2</sup>). Sur les 96 communes, seulement 16 dénombraient plus de 1 000 habitants<sup>1</sup>.

Les principales villes du Pays sont Pithiviers avec environ 9 000 habitants, Malesherbes, commune déléguée de la Commune Nouvelle le Malesherbois, avec environ 6 000 habitants, Puiseaux avec environ 3 500 habitants et Dadonville avec environ 2 500 habitants<sup>2</sup>.

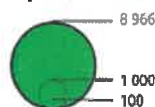
<sup>1</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 6.

<sup>2</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 6.

## POPULATION MUNICIPALE DES COMMUNES DU PAYS BEAUCE GÂTINAIS EN PITHIVERAIS EN 2012



Population municipale (en effectifs) en 2012



SOURCE : INSEE (RP 2012)  
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

### • Variation de population intercensitaire dans les communes du Loiret<sup>3</sup>

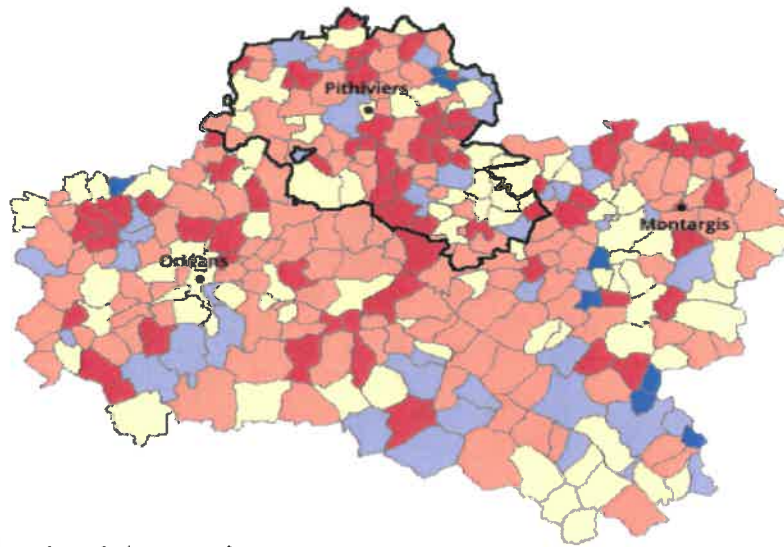
Sur la période 2007-2012, la population augmente sur les territoires de référence, +0,4% dans le Loiret, +0,3% dans la Région et +0,5% en France Hexagonale.

Quant à la population du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, elle est en constante augmentation depuis près de 50 ans (47 268 habitants en 1968, 50 185 habitants en 1975, 55 096 habitants en 1982, 58 431 habitants en 1990, 62 298 habitants en 1999, 65 746 habitants en 2007 et 68 456 habitants en 2012).

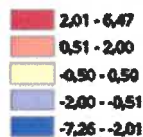
Entre 2000 et 2012, le solde naturel a été légèrement positif chaque année (le nombre de naissances est supérieur au nombre de décès), aux alentours de +200 habitants. Il existe toutefois des disparités de variations à l'intérieur du Pays. Les plus fortes variations positives sont enregistrées pour les communes de Dimancheville (+6,5%), d'Intville-la-Guépard et Chambon-la-Forêt (chacune +5,1%). A l'inverse, les plus fortes variations négatives concernent les communes de Labrosse (-3,7%), Briarres-sur-Essonnes (-2,5%) et Morville-en-Beauce (-1,7%).

<sup>3</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 7.

## VARIATION INTER-CENSAIRE DANS LES COMMUNES DU PAYS BEAUCE GÂTINAIS EN PITHIVERAIS (2007-2012)



Taux de variation annuel moyen de population entre 2007 et 2012 (%)



SOURCE : INSEE (RP 2007, 2012)  
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

### • Structure de la population<sup>4</sup>

Les jeunes de moins de 20 ans représentent 25,9% de la population du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, soit une proportion significativement supérieure à celles du Loiret (25,3%), de la Région (24,0%) et de la France hexagonale (24,4%). En ce qui concerne la proportion de personnes âgées de 75 ans et plus sur le territoire (10,1%), celle-ci est légèrement supérieure à celles du Loiret (9,2%) et de la France hexagonale (9,2%) mais inférieure à celle de la Région (10,5%).

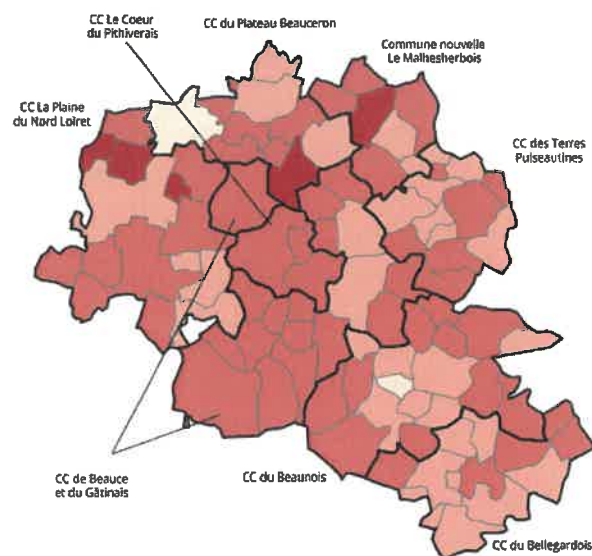
#### POPULATION PAR ÂGE EN 2012

	Population	Population de moins de 20 ans		Population de 65 ans et plus		Population de 75 ans et plus		Indice de vieillissement en 2012 (65 ans et plus / moins de 20 ans)
		Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	Effectifs	% de la population	
CC de Beauce et du Gâtinais	11 225	3 037	27,1	1 824	16,2	888	7,9	60,1
CC La Plaine du Nord Loiret	6 831	1 848	27,0	1 154	16,9	679	9,9	62,5
CC des Terres Puiseautines	7 061	1 773	25,1	1 348	19,1	784	11,1	76,1
CC du Beunois	10 517	2 649	25,2	2 224	21,1	1 312	12,5	83,9
CC du Bellegardois	7 182	1 737	24,2	1 516	21,1	854	11,9	87,2
Commune nouvelle Le Malesherbois	8 121	2 106	25,9	1 195	14,7	623	7,7	56,7
CC du Plateau Beauceron	4 293	1 100	25,6	651	15,2	353	8,2	59,1
CC Le Coeur du Pithiverais	13 226	3 452	26,1	2 491	18,8	1 401	10,6	72,2
<b>Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</b>	<b>68 456</b>	<b>17 703</b>	<b>25,9</b>	<b>12 402</b>	<b>18,1</b>	<b>6 894</b>	<b>10,1</b>	<b>70,1</b>
Loiret	662 297	167 616	25,3	115 724	17,5	61 055	9,2	69,0
Centre-Val de Loire	2 563 586	614 409	24,0	499 968	19,5	268 356	10,5	81,4
France hexagonale	63 375 971	15 452 580	24,4	11 115 640	17,5	5 806 165	9,2	71,9

SOURCE : RP 2012  
EXPLOITATION : ORS CENTRE-VAL DE LOIRE

<sup>4</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 8.

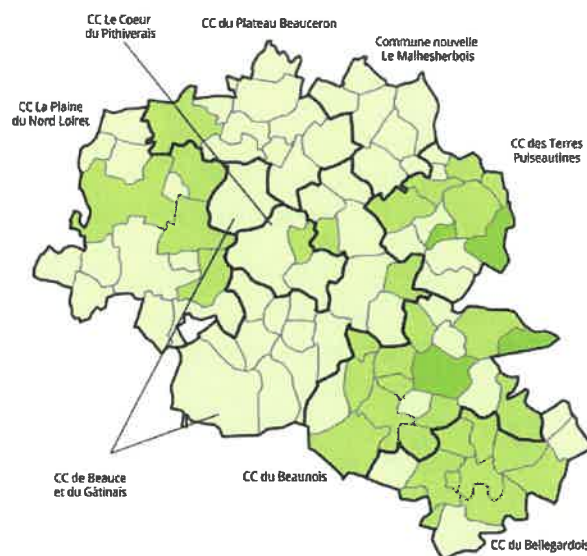
## STRUCTURE DE LA POPULATION DU PAYS BEAUCE GÂTINAIS EN PITHIVERAIS EN 2012



Part des moins de 20 ans dans la population totale des communes en 2012 (en %)



SOURCE : INSEE (RP 2012)  
EXPLOITATION : CRIS CENTRE-VAL DE LOIRE



Part des 75 ans et plus dans la population totale des communes en 2012 (en %)



SOURCE : INSEE (RP 2012)  
EXPLOITATION : CRIS CENTRE-VAL DE LOIRE

## II. Le contexte d'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS)

### A. Un dispositif prévu par la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST)

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, a rénové le système de santé en ce qui concerne son organisation territoriale. Elle a ainsi créé, dans son article 118, l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui dispose d'importants leviers pour développer une approche globale de la santé et encourager le décloisonnement des parcours des usagers.

Pour définir son cadre d'action, l'ARS élabore un Projet Régional de Santé (PRS) visant à déterminer les priorités des politiques de santé en région, dans les différents champs : hospitalier, ambulatoire, médico-social, prévention et santé publique environnementale.

Le PRS de l'ARS Centre-Val de Loire 2012-2016 comprend<sup>5</sup> :

- Un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région,
- Trois schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale,
- Trois programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas : le programme de télémédecine, le programme régional d'accès à la prévention et aux soins

<sup>5</sup> Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire, *Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS)*, 2012-2016, p. 6. ([www.ars-centre.fr/projetregionaldesante](http://www.ars-centre.fr/projetregionaldesante))

des plus démunis et le programme interdépartemental d'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le PRS intègre également un Plan Régional de Santé Environnementale (PRSE).

Les objectifs définis par le PRS partagent trois exigences :

- L'accessibilité,
- La qualité,
- La recherche d'efficience au bénéfice de la population.

Principe fondamental de la loi, le PRS de l'ARS Centre-Val de Loire vise tout particulièrement à favoriser l'expression de la démocratie sanitaire via la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, les Commissions de coordination et la Conférence de territoire du Loiret, remplacée, par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, par le Conseil Territorial de Santé (CTS). Mais elle vise aussi à renforcer l'ancrage territorial des politiques de santé, au moyen d'un Programme Territorial de Santé (PTS), dont les travaux ont été conduits sous l'égide de la Conférence de territoire du Loiret et qui s'appuie sur les dynamiques locales portées par d'autres partenaires : collectivités locales, associations, professionnels de santé et du secteur médico-social et social, représentants des usagers du système de santé, organismes de protection sociale, etc.

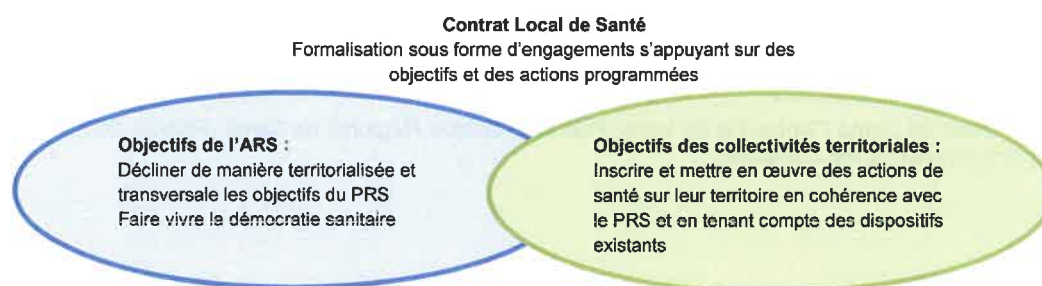
Plusieurs enjeux liés à la territorialisation de la politique de santé sont en effet identifiés :

- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès,
- Encourager et faciliter la coordination des acteurs et opérateurs,
- Affiner la connaissance des besoins locaux pour structurer au mieux l'offre,
- Garantir la pertinence et l'efficience des moyens à disposition,
- Dynamiser les territoires en matière de dispositifs de « couverture »,
- Optimiser la proximité et l'efficience de l'offre,
- Favoriser des parcours de santé, clairs et transversaux, qui évitent les ruptures de prise en charge.

**Pour cela, la loi a prévu un nouvel outil** : la possibilité pour l'ARS de signer avec des collectivités des Contrats Locaux de Santé (CLS). Véritable levier de déclinaison locale des objectifs de santé, les CLS sont une mesure innovante permettant d'établir un partenariat à la rencontre entre les objectifs de santé régionaux et locaux.

Le CLS est l'instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé dans ses différentes composantes : prévention, soin et médico-social. Il incarne la dimension intersectorielle de la politique de santé dans le but de mieux répondre aux enjeux d'accès aux soins, aux services, et à la prévention des personnes, notamment des personnes vulnérables, et aux enjeux d'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local. Le CLS s'engage clairement en faveur d'une organisation en parcours des personnes au sein du système de santé, au sens large, c'est-à-dire incluant les secteurs médico-sociaux et sociaux.

Le CLS est une démarche ascendante permettant d'impliquer les acteurs locaux par l'intermédiaire d'un diagnostic préalable de santé et d'un programme d'actions participatif et pluriannuel.



Enfin, il est à souligner que 2017 est l'année d'élaboration du PRS 2<sup>ème</sup> génération qui sera le nouveau document de référence pour la région Centre-Val de Loire en matière d'orientations de santé. La loi de modernisation de notre système de santé, publiée le 26 janvier 2016, a prévu l'élaboration d'un diagnostic territorial partagé, soumis à l'avis du CTS, qui sera enrichi des informations les plus stratégiques.

Celui-ci permettra d'apporter une vision globale du territoire et ainsi de conforter la démarche méthodologique initiée pour les CLS dans le Loiret, tout en s'appuyant sur le PTS du Loiret 2013-2016.

## B. Le Contrat Local de Santé : l'outil privilégié du Programme Territorial de Santé (PTS)



Le PTS du Loiret a pour ambition de définir une méthode partenariale de mise en œuvre de la politique de santé dans les territoires et de fonder la réflexion sur la notion de parcours.

Un parcours se définit comme la trajectoire globale des patients et usagers dans un territoire de santé donné, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix.

Le périmètre des parcours s'articule autour de la prévention, du sanitaire, du médico-social et du social. Les parcours reposent sur l'intervention d'acteurs du système de soins, de professionnels de santé, de services et d'établissements médico-sociaux et sociaux, de collectivités locales, d'autres services de l'Etat et d'organismes de protection sociale. Les parcours ont vocation à s'inscrire à la fois dans le temps : organiser une prise en charge coordonnée et organisée tout au long de la maladie du patient, et dans l'espace : organiser cette prise en charge sur un territoire, à proximité de son domicile autant que faire se peut. Si la réponse aux besoins ne peut pas être de proximité mais nécessite le recours à un échelon territorial différent, alors le principe de subsidiarité s'applique.

Cela implique une organisation structurée sur le territoire de santé qui rende visible trois pivots, trois repères pour soutenir les parcours populationnels :

- Des dispositifs clairs, finalisés et connus, avec des opérateurs identifiés chargés de construire, de suivre et d'évaluer le bien fondé des trajectoires personnelles,
- Un « agencement » à trouver, un pivot central de ces dispositifs permettant le repérage des points de croisement entre parcours afin de favoriser une vision globale et partagée des besoins et des choix de la personne,

- Des modalités de soutien, pluri professionnelles, en appui aux établissements et aux services en difficulté ponctuelle de personnel.

Le recours à la notion de parcours implique également la mise à disposition de moyens partagés en termes d'ingénierie de projet, de formations adaptées et en termes de systèmes d'informations informatisés.

Pour le Conseil Territorial de Santé (CTS) du Loiret, participer et faire émerger un CLS vise à garantir **la pérennité et l'ajustement** d'une démarche locale de santé au service d'une réponse plus adaptée et plus cohérente aux besoins de santé sur un territoire.

Dans le PTS, il est préconisé que la notion de parcours soit appréhendée pour l'une ou plusieurs des thématiques suivantes :

- L'offre de premier recours
- La périnatalité
- Le handicap
- La filière gériatrique
- Les urgences
- Le public en situation de précarité (Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS))
- La santé mentale
- Les conduites addictives

Ainsi, le CLS facilite l'application du Projet Territorial de Santé (PTS) de l'Agence Régionale de Santé et a pour vocation de **contribuer à la déclinaison territoriale** des politiques de santé, en **définissant des actions locales** qui portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

**Les politiques publiques en matière de santé sont encore trop segmentées, cloisonnées** : le CLS est un outil pour fédérer les partenaires sur des problématiques communes, expérimenter des parcours « sur mesure » dans les communes concernées, ou plus simplement faire se rencontrer les acteurs locaux.

Pour l'intercommunalité, le CLS est l'occasion de « remettre à plat » et de valoriser tout ce qui est fait en matière de santé par les collectivités, qu'il s'agisse de promotion de la santé, d'accès à la santé (prévention / soins), ou d'actions sur des éléments sous-jacents.

Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, soutenu techniquement par l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Régional Centre-Val de Loire, a engagé une politique de santé volontariste pour **lutter contre la désertification médicale et faciliter le parcours de soins sur le territoire.**

### **C. Opportunité d'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

Conscients de la nécessité de concevoir une stratégie permettant de répondre aux enjeux de santé liés au vieillissement, aux inégalités de santé et à la démographie des professionnels de santé sur son territoire, le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais a souhaité porté un CLS (*cf. annexe II*).

Le Pays s'implique déjà depuis plusieurs années dans les politiques locales de santé en direction de sa population, avec comme objectif la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé (*cf. article 3 du Contrat Local de Santé*).

Le CLS portera sur l'ensemble des aspects pouvant avoir un impact positif sur la santé afin de :

- Dynamiser les territoires, où les porteurs de projets sont peu nombreux, malgré l'existence de mauvais indicateurs de santé,
- Mettre en œuvre la politique régionale au plus près du terrain,
- Sensibiliser et mobiliser tous les acteurs locaux aux priorités de santé publique et autour du Diagnostic Local de Santé (DLS) élaboré par l'Observatoire Régionale de Santé (ORS) Centre-Val de Loire,
- Décloisonner et mettre en synergie les acteurs autour du parcours des personnes.

- **Le Diagnostic Local de Santé (DLS) : diagnostic et objectifs<sup>6</sup>**

Dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, l'ARS Centre-Val de Loire accompagne, par le biais des CLS, les collectivités territoriales qui souhaitent mettre en place une dynamique de santé locale reposant sur des actions de promotion, de prévention de la santé et d'accompagnement médico-social.

L'ORS Centre-Val de Loire, mandaté par l'ARS Centre-Val de Loire pour la réalisation de ce diagnostic, a travaillé en étroite collaboration avec le Syndicat Mixte du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais et s'est attaché à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de soins disponibles sur le territoire en tenant compte des caractéristiques sociodémographiques.

Ainsi, durant l'année 2015, l'ORS Centre-Val de Loire, sous la direction de Mme Céline LECLERC, a finalisé le diagnostic quantitatif, qui a été complété par la suite, avec le diagnostic qualitatif réalisé courant mai 2016.

Le DLS se structure autour de différentes approches ayant mobilisés plusieurs sources d'information<sup>7</sup> :

- Des indicateurs quantitatifs (données INSEE, INSERM, etc.),
- Un recensement des acteurs et actions de prévention,
- Des entretiens avec des personnes ressources du territoire,
- La réalisation de micros-trottoirs,
- Une analyse bibliographique des documents produits localement.

Le DLS a été publié au mois d'Octobre 2016.

- **Le diagnostic sanitaire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

A l'horizon 2040, si les tendances démographiques se poursuivent, la Région Centre-Val de Loire gagnera 280 000 habitants, soit 8 500 habitants par an entre 2007 et 2040. Avec une hausse annuelle moyenne de 0,3%, en 2040, la population atteindra 2 800 000 habitants, ce qui en ferait la Région la plus dynamique autour du bassin parisien. Cependant, le gain de population concernera essentiellement les classes d'âges élevées.

---

<sup>6</sup> Site internet de l'ORS Centre-Val de Loire, 2015  
<http://www.orscentre.org/publications/observation-sanitaire/14-territoires/diagnostic-sante-territorial/234-diagnostic-local-de-sante-beauce-gatinais-en-pithiverais#>

<sup>7</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 5.

La population vieillit et cela va inéluctablement continuer sur tous les territoires étudiés dans les années à venir. La question de la prise en charge de la dépendance se pose déjà et constitue d'autant plus un défi pour les années à venir.

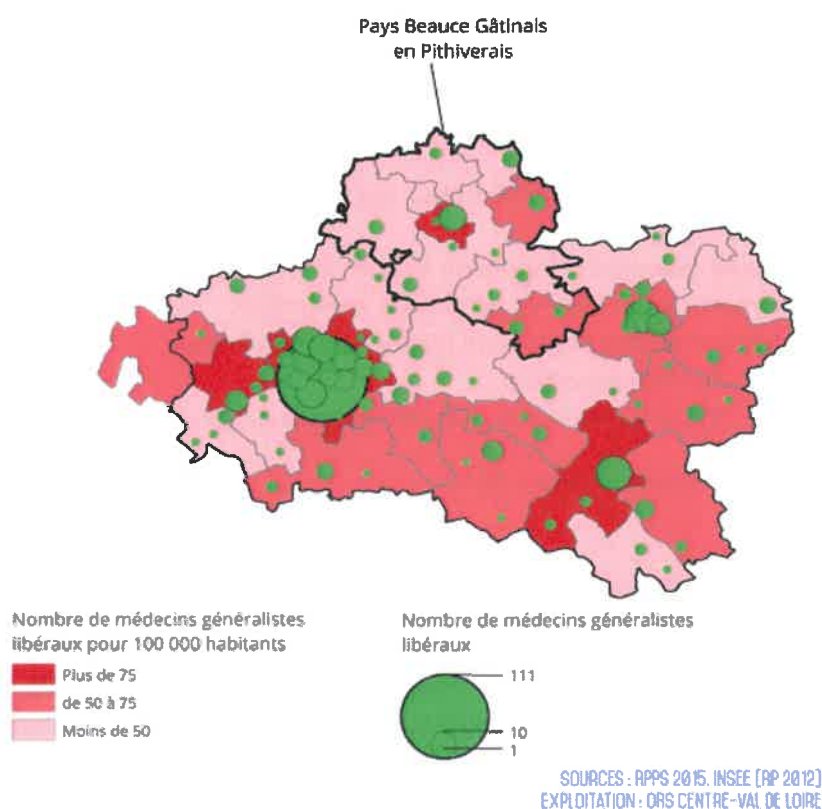
D'ici 2040, la population du département devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part de jeunes de moins de 20 ans diminuerait légèrement, de 25,5% en 2007 à 23,4% en 2040, tandis que celle des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007 à 30,9% en 2040. Parmi les personnes âgées de 80 ans ou plus, âge de la dépendance, leur nombre devrait doubler durant cette période, passant de 4,9% de la population en 2007 et 9,9% en 2040.

#### - Une offre de soins en médecine générale réduite

Selon le Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (RPPS) au 1<sup>er</sup> janvier 2015, la Région Centre-Val de Loire est la Région de France la plus sous-médicalisée après la Picardie.

Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais compte 39 médecins généralistes libéraux exerçant sur son territoire, soit une densité totale de 57,0 professionnels pour 100 000 habitants, mais inférieure à celle du Département (67,9), de la Région (78,7) et de la France (95,4).

#### Densité de médecins généralistes médicaux au 1<sup>er</sup> janvier 2015



#### - Des professionnels de santé vieillissants

Dans un contexte de démographie médicale d'ores et déjà problématique en Région Centre-Val de Loire, le vieillissement des professionnels de santé, particulièrement des médecins généralistes libéraux, est à anticiper sur le territoire, puisque 76,9% d'entre eux ont plus de 55 ans.

#### - **Recours à des services de santé extérieurs au territoire**

Le manque de professionnels de santé et notamment de spécialistes induit le recours à des services de santé extérieurs au territoire et notamment en direction de la région parisienne, proche en distance et en temps de déplacement, à condition que ces personnes soient mobiles, autonomes et capables d'assumer les coûts de transports induits.

#### - **Renoncement aux soins et report sur les services d'urgence**

En revanche, conséquence de cette faible démographie médicale, on assiste aussi à un renoncement aux soins pour cause de délais de prise de rendez-vous trop longs, d'impossibilité de trouver un médecin traitant, ce qui est d'autant plus difficile pour les nouveaux arrivants (médecine générale), ou encore d'impossibilité ou de difficulté à se déplacer. Cette problématique touche particulièrement les catégories de personnes en difficulté.

Le manque de spécialistes se fait surtout ressentir dans certains domaines tels que la gynécologie, la psychiatrie ou bien encore la psychologie. Des délais de rendez-vous de plusieurs mois sont souvent observés, à moins d'une situation urgente, ou d'un recours à des professionnels dont certains pratiquent des dépassements d'honoraires, donc plutôt à destination d'une population qui en a les moyens.

En médecine générale ou en spécialité, les délais découragent une partie de la population qui renonce alors aux soins.

Ce constat pose aussi la problématique de pathologies qui risquent de s'aggraver dans l'attente de leur prise en charge.

On observe également un report sur les structures d'urgence, qui sont dès lors amenées à prendre en charge des patients dont les maux ne relèvent pas de ces services. Il en résulte, selon des temporalités variables, des encombrements, voire des saturations de ces services. La structuration de la prise en charge des patients et de la continuité des soins sur l'ensemble du territoire, notamment via les MSP, est donc un enjeu fort sur le Nord Loiret.

#### - **Les indicateurs de santé**

L'analyse de la mortalité met en évidence une situation plutôt défavorable du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais en comparaison avec le Département, la Région et la France hexagonale. En effet, avec 5 662 décès par an en moyenne, sur la période 2004-2012, le Pays présente une surmortalité générale, 815,7 décès pour 100 000 habitants, soit un taux significativement supérieur à celui du Loiret (787,5) mais similaire à ceux de la Région Centre-Val de Loire (809,6) et de la France hexagonale (813,3). Cette même comparaison est observée tant pour les hommes que pour les femmes.

#### • **La santé de la mère et de l'enfant**

S'agissant de l'offre de soins sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, le nombre de professionnels est largement insuffisant pour couvrir les besoins de la population. D'après le RPPS, au 1<sup>er</sup> janvier 2015, il n'y a qu'une sage-femme en activité libérale sur le territoire, basée à Ascoux et une sage-femme en activité mixte à Pithiviers. La densité de sages-femmes libérales pour 100 000 femmes âgées de 15 à 49 ans est de 15,2 pour le Loiret, 20,4 pour la Région Centre-Val de Loire et 25 à l'échelle de la France hexagonale. En ce qui concerne les gynécologues-obstétriciens, le territoire du Pays en est dépourvu. A cela s'ajoute que les sages-femmes libérales sont relativement peu sollicitées pour le suivi gynécologique. Trop peu de femmes sont informées

de l'extension du champ de compétences des sages-femmes depuis 2009, en matière de suivi gynécologique, de prévention et de contraception.

« La fermeture de la maternité de Pithiviers, en juin 2016, fait craindre aux professionnels une accélération de la désertification médicale, car elle constitue un découragement à l'installation de professionnels et contribue à la perte de dynamisme local »<sup>8</sup>. Une partie de la population pense que depuis cette fermeture, aucune activité n'est possible à l'hôpital concernant le suivi des femmes, alors que ce n'est pas le cas avec la mise en place du Centre Périnatal de Proximité de Pithiviers (C3P). Une communication pédagogique doit être faite en ce sens afin d'expliquer le rôle des professionnels y intervenant et notamment celui des sages-femmes de l'hôpital.

De la même façon, pour le suivi des enfants, en raison d'une faible démographie de professionnels, les familles sont dans l'obligation de recourir à des professionnels hors du territoire pour consulter, y compris pour les rendez-vous avec des médecins généralistes, notamment pour les nouveaux habitants. Ce manque de professionnels engendre donc à la fois des déplacements importants pour les populations (pour celles qui restent mobiles) et des délais conséquents pour obtenir une consultation de dépistage et de prise en charge. Les professionnels soulignent que pour accéder à certains praticiens, un délai de deux ans est constaté, auquel s'ajoute toute la période nécessaire pour convaincre les parents de l'importance de réaliser un dépistage et une prise en charge de leur enfant.

De plus, l'offre de soins et d'accompagnement existante est inégalement répartie sur le Pays, ce qui implique pour les mères et les jeunes femmes une certaine mobilité pour en bénéficier. Les accompagnements proposés sur le territoire sont en effet souvent localisés sur Pithiviers. A titre d'exemple, le centre de planification, bien que reconnu dans ses missions grâce à ses interventions auprès des publics, tels que les élèves d'établissements scolaires, les personnes en situation de handicap en établissement, etc., et assurant des consultations de contraception anonymes et gratuites, reste difficilement accessible aux jeunes femmes résidant en dehors de Pithiviers.

Les professionnels soulignent la nécessité de mettre en place des accompagnements spécifiques pour les publics les plus fragiles, souvent non mobiles, et, notamment, ceux ayant des conduites addictives. Le Centre Périnatal de Proximité de Pithiviers (C3P) est ouvert à l'hôpital depuis octobre 2016. Pour ces publics, les professionnels soulignent combien il sera important de mettre en place une continuité des soins et de l'accompagnement de la mère et de l'enfant entre le C3P et/ou les professionnels du Pays avec les maternités.

- **La santé mentale**

L'offre de soins en psychiatrie sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais se structure autour du Centre Hospitalier Départemental Georges Daumezon (CHD). Concernant la prise en charge des enfants et des adultes, au-delà des lits et des places proposés et disponibles au CHD, l'offre est complétée par 2 Centres Médico-Psychologiques (CMP), 2 Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) et 1 Centre Médico-Psycho Pédagogique (CMPP). Pour les prises en charge ambulatoires, le Pays ne bénéficie pas de la présence de psychiatres libéraux au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Les patients se retrouvent donc confrontés à des difficultés pour recourir aux différents professionnels, les psychiatres libéraux des autres Pays étant, entre autres, surchargés, il leur est difficile d'accompagner de nouveaux patients. Les psychologues libéraux constituent une offre alternative, mais l'accès à ces professionnels est limité pour les populations ayant des difficultés économiques, du fait du non remboursement de ces consultations par l'Assurance Maladie.

---

<sup>8</sup> Observatoire Régional de Santé Centre-Val de Loire, *Diagnostic Local de Santé en vue de l'élaboration du Contrat Local de Santé, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais*, Octobre 2016, p. 107.

D'autres professionnels sont susceptibles d'améliorer le bien-être des personnes par différentes méthodes (relaxologie, sophrologie, hypnose, développement personnel...), cependant, cet accompagnement ne peut pas répondre aux besoins de tous les patients, notamment ceux ayant des pathologies importantes, tels que des psychoses. A cela s'ajoute que ces professionnels manquent également de visibilité et de reconnaissance du corps médical.

Concernant les délais de prises en charge, ceux-ci deviennent problématiques dans les CMP enfants et adultes. Au-delà de la situation de sous-effectif des CMP pendant plusieurs années (du fait des difficultés de recrutement), les professionnels doivent faire face à une augmentation des demandes à laquelle ils peuvent difficilement répondre, ou du moins dans des délais suffisamment courts au regard de la situation des personnes. Les professionnels du territoire doivent donc souvent trouver d'autres solutions de prise en charge. A titre d'exemple, par défaut de suivi possible avec un psychiatre, les prescriptions sont effectuées par les médecins traitants. Mais au-delà des médicaments, certains usagers n'ont pas de prise en charge régulière. Même si les CMP tentent de répondre au plus vite aux situations les plus urgentes, les délais de rendez-vous sont jugés trop longs, ou les horaires d'ouverture ne sont pas compatibles avec les contraintes liées au travail des patients. Des professionnels ont donc régulièrement besoin d'accompagner leurs usagers sur Orléans, en s'adressant à des psychiatres libéraux, seulement ces déplacements occasionnent des frais de transport et du temps d'accompagnement, engendrant ainsi de fortes contraintes dans l'activité des établissements, d'autant plus que la prise en charge de la souffrance mentale, psychique, est un accompagnement dans la durée, qui nécessite des suivis réguliers. Ces déplacements ne sont donc pas possibles à organiser pour toutes les personnes qui le nécessiteraient. Certains usagers n'ont, par conséquent, pas de suivi ou un suivi insuffisant.

C'est ainsi que les professionnels ont pu mettre en évidence la nécessité de communiquer sur les pathologies psychiatriques et les accompagnements qui leur sont dédiés afin de mieux prendre en charge les malades et ainsi de ne pas saturer une offre de soins qui ne leur est pas dédiée. A cela s'ajoute, la nécessité de développer des partenariats et des échanges avec des acteurs spécialisés en santé mentale pour permettre aux institutions et aux professionnels de mieux gérer les troubles psychiatriques auxquels ils sont confrontés, mais également de développer des formes nouvelles de soutien pour les familles et les aidants des personnes affectées par des pathologies.

- **Les maladies chroniques**

S'agissant de la mortalité en lien avec les principales maladies chroniques (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète), le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais a un taux similaire en comparaison avec le Loiret, la Région Centre-Val de Loire et la France hexagonale.

La situation est plus contrastée pour les nouvelles admissions en Affection de Longue Durée (ALD) et les hospitalisations, selon les pathologies étudiées. En effet, pour les cancers, le taux de nouvelles admissions en ALD est similaire aux territoires de référence, en revanche, en ce qui concerne les patients hospitalisés pour ou avec cancers, le taux est significativement inférieur au Loiret et à la Région Centre-Val de Loire. S'agissant des maladies cardio-vasculaires, le taux de nouvelles admissions en ALD est significativement supérieur à ceux observés sur les territoires de référence, mais en ce qui concerne les hospitalisations le taux est inférieur à celui du Loiret et de la Région Centre-Val de Loire. Enfin, en ce qui concerne le diabète, le taux de nouvelles admissions en ALD est comparativement supérieur à celui du Département, de la Région et de la France hexagonale, tout comme les hospitalisations pour ou avec diabète.

Certaines actions et campagnes d'informations sur les maladies chroniques sont mises en œuvre sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, seulement, les professionnels relèvent une participation limitée et un manque de communication autour de celles-ci.

A cela s'ajoute que le manque de médecins généralistes impacte la prise en charge des malades chroniques. Le manque de professionnels se répercute sur la régularité du suivi des malades, et parfois sur l'ouverture des droits à la prise en charge de l'Assurance Maladie en ALD. Par ailleurs, avec le vieillissement de la population, les malades chroniques cumulent de plus en plus souvent des pathologies multiples. Ils occupent une part importante des consultations de certains médecins généralistes dont l'activité est déjà saturée. L'éducation thérapeutique, essentielle pour les maladies chroniques, peut-être réalisée par d'autres acteurs que les médecins généralistes. Cependant, il est déploré que ces structures et réseaux d'éducation thérapeutique soient suffisamment connus des patients comme des professionnels.

Enfin, les médecins et autres professionnels médicaux éprouvent des difficultés à gérer la précarité de certaines populations de malades chroniques, et ont besoin d'une coopération renforcée avec les partenaires du social, les institutions et les intervenants de prévention.

- **Les personnes âgées**

Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais connaît, comme tout le reste du territoire national, un vieillissement de sa population, notamment en raison de l'allongement de l'espérance de vie. En effet, depuis 2007, en France, alors que la population totale n'a augmenté que de 2,6%, celle des 78 ans et plus a augmenté de 10,4%.

L'indice de vieillissement (rapport du nombre de personnes de 65 ans et plus pour 100 individus âgés de moins de 20 ans) du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (70,1) est similaire à celui du Loiret (69,0) et de la France hexagonale (71,9) mais inférieur à celui de la Région Centre-Val de Loire (81,4). Il n'en demeure pas moins qu'au regard des effectifs, l'accompagnement des personnes âgées et la question de la prise en charge de la dépendance constitue un défi majeur pour les années à venir (aide à domicile, continuité des soins...), d'autant plus que la part des personnes âgées de 75 ans et plus, vivant seules à leur domicile, est de 37,3% (taux similaire à ceux des territoires de référence).

Un niveau de dépendance élevé pour des personnes âgées à domicile, et des aidants en situation d'épuisement sont de plus en plus souvent constatés. De fait, on observe des ruptures brutales du soutien de l'aidant, qui nécessitent une prise en charge par des professionnels non anticipée, voire une hospitalisation en urgence de la personne âgée. Et en l'absence de procédure d'urgence opérationnelle pour la mise en place de l'Aide Personnalisée d'Autonomie (APA), des personnes âgées restent excessivement maintenues à l'hôpital ou retournent à domicile sans les prises en charge nécessaires mises en place. Cette dégradation est également, entre autres, la conséquence des différents freins à l'entrée en établissement : manque de place, frein financier, frein psychologique (difficulté à quitter son domicile, mauvaise image des EHPAD en général ou de certains établissements).

La démographie médicale du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais accentue les problématiques du maintien à domicile des personnes âgées, avec des suivis médicaux trop irréguliers ou trop rares. Un travail coordonné entre les différents professionnels du secteur social, médico-social et médical apparaît nécessaire pour identifier précocement la dégradation de la situation des personnes âgées, pour analyser leur environnement et ouvrir les droits nécessaires à leur prise en charge dans de bonnes conditions.

- **Les conduites à risque**

Les accidents de la circulation sont importants sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais. Sur la période 2004-2012, le taux comparatif de mortalité par accidents de la circulation est de 12,2 décès pour 100 000 habitants, taux significativement supérieur à celui du Département du Loiret (9,3), de la Région Centre-Val de Loire (9,3) et de la France hexagonale (6,8). Selon les professionnels, la population ne se distingue pas de celles des autres territoires au regard de leurs comportements. En revanche, l'infrastructure des routes et la configuration géographique du Pays favorisent les conduites à vitesse excessive. Des retraits de permis sont relativement fréquents en raison de contrôles réguliers. Les professionnels attirent l'attention sur le fait que ces retraits ne sont pas sans conséquence dans des territoires ruraux mal desservis par les transports en commun (difficultés de se rendre au travail, aux obligations de soins...). La mobilité dans certains villages passe nécessairement par la conduite de véhicule motorisé et de nombreux habitants conduisent malgré leur retrait de permis.

En matière d'addictions aux produits, la mortalité liée à la consommation de tabac (105,6 décès pour 100 000 habitants entre 2004 et 2012) est comparable à celle du Loiret (108,8) mais est significativement inférieure à celle de la Région Centre-Val de Loire (112,0) et à celle de la France (114,3). Ces décès représentent cependant 12,7% des décès annuels du territoire, soit 80 décès. Le taux de mortalité par consommation excessive d'alcool est de 24,3 décès pour 100 000 habitants sur le Pays, taux inférieur à celui du Loiret (28,7), de la Région Centre-Val de Loire (33,2) et de la France hexagonale (30,5). Les décès imputables à l'alcool représentent 17 décès chaque année, soit 1,2% de l'ensemble des décès. L'analyse des séjours hospitaliers met en évidence un taux de patients hospitalisés (381,8 patients hospitalisés pour 100 000 habitants) supérieur à celui du Loiret (341,3) mais inférieur à celui de la Région (411,1).

Pour les professionnels, l'alcool est bien ancré culturellement mais pas de façon spécifique sur le Pays. Plus largement, en matière de conduites addictives, les problématiques sur le territoire sont similaires à ce qui peut être observé sur le plan national. Comme partout, le cannabis est devenu un produit banal pour les jeunes ; l'accès aux produits, quels qu'ils soient, est dorénavant aisé en milieu urbain comme en milieu rural et les conduites addictives concernent tous les milieux sociaux présents sur le territoire. Les professionnels soulignent toutefois de nouvelles problématiques plus spécifiques pour les jeunes : les poly-consommations, les addictions comportementales, l'utilisation intensive des écrans ou encore l'anorexie chez les jeunes filles.

Une des grandes difficultés pour le Pays est l'accès à la prévention, aux soins, aux structures de réduction des risques. Les professionnels ont du mal à susciter chez les personnes la volonté de se soigner, puis dans un second temps de maintenir les soins dans la durée. La régularité de la prise en charge sur le long terme est rendue complexe en milieu rural du fait du manque de transports collectifs et de l'éloignement des structures de soins. Pour autant, les professionnels, conscients de cette difficulté, proposent différentes modalités d'intervention afin de faciliter l'entrée et le maintien dans une prise en charge. L'existence d'une équipe mobile sur le territoire constitue une de ces modalités, même si celle-ci n'est pas encore suffisamment connue de tous. Les professionnels rencontrés indiquent que les partenariats sont encore à développer, notamment dans le cadre de la réduction des risques relatifs aux consommations de drogues.

Concernant les risques liés à la vie affective et sexuelle, le centre de planification permet d'atteindre une grande partie des jeunes du territoire par ses actions d'éducation à la sexualité, de prévention et de dépistage des IST dans les différents établissements scolaires du Pays. Cependant, les professionnels constatent qu'un certain nombre de jeunes plus précoces en matière de vie affective et sexuelle n'ont pas eu suffisamment tôt d'éducation à la sexualité, d'autant que les jeunes sont

facilement influencés par internet qui donne des représentations faussées des relations sexuelles. Ce sujet reste encore très souvent tabou au sein même des familles.

La difficulté majeure pour les professionnels reste le difficile accès aux ressources existantes pour les habitants hors de Pithiviers. En effet, l'accès aux consultations gynécologiques, à la contraception, au dépistage des IST est rendu compliqué pour une partie des femmes, notamment des jeunes filles du fait de la concentration des professionnels et des services sur Pithiviers. L'interconnaissance dans le milieu rural constitue également un véritable frein, car il est délicat d'accéder aux professionnels sans être vus ou entendus de sa famille ou de son voisinage. Même à Pithiviers, l'anonymat demeure difficilement atteignable selon les professionnels, notamment à l'échelle du quartier.

- **La santé environnementale**

Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais compte, en 2015, 1 062 résidences principales potentiellement indignes, ce qui représente 4,2% du parc privé (3,8% dans le Département du Loiret et 5,0% en Région Centre-Val de Loire).

Du point de vue de la qualité de l'air, certaines communes du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais sont déclarées comme zones sensibles selon la définition précisée par l'article R-222-2-1 du Code de l'Environnement. Elles ont été construites sur la base de critères de surémissions d'oxyde d'azote par rapport à des émissions moyennes. Ainsi les communes déclarées sensibles sur le Pays sont : Bondaroy, Dadonville, Pithiviers et Pithiviers-le-Vieil.

### III. La démarche du Contrat Local de Santé

Le recrutement d'une animatrice CLS a été proposé par l'ARS Centre-Val de Loire à la Présidente du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, et a été acté le 17 juillet 2015 lors d'un Bureau du Pays (cf. annexe I).

Ce poste est cofinancé par l'ARS Centre-Val de Loire, l'Europe (via le Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural (FEADER)), le Conseil Régional Centre-Val de Loire, et le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

Méthodologiquement, plusieurs étapes ont été nécessaires à l'élaboration du contrat.

#### A. La réalisation du Diagnostic Local de Santé

Durant l'année 2015, l'ORS Centre-Val de Loire, sous la direction de Mme Céline LECLERC, a finalisé son diagnostic quantitatif, que l'Observatoire a, par la suite, croisé avec un diagnostic qualitatif réalisé courant mai 2016. Cette partie du diagnostic a été accompagnée par l'animatrice du CLS, recrutée par le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais. La concomitance des actions menées par l'ORS et le Pays a renforcé l'appropriation de la démarche par les acteurs du territoire, les élus et les partenaires, les professionnels médicaux et médico-sociaux.

Ce diagnostic a débuté par une réunion avec les élus du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais et 4 réunions thématiques avec les professionnels des domaines médico-sociaux, sociaux, sanitaires du territoire :

- Santé de la femme et de l'enfant,
- Conduites à risque,
- Autonomie – maladies chroniques,
- Santé mentale et bien être.

La participation des acteurs locaux a été forte, avec une implication importante des professionnels de santé (cf. annexe VI)

Le diagnostic s'est ensuite poursuivi par un recensement et la mise en perspective des actions entreprises localement, ainsi que par l'identification de problématiques sanitaires spécifiques au Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

Enfin, des « micros-trottoirs » ont permis de recueillir les remarques et les ressentis de la population, en veillant à la représentativité des catégories des personnes sondées. Leur mise en perspective avec le diagnostic quantitatif a enrichi l'étude préalable au Contrat Local de Santé et orienté les axes à développer dans les différents groupes de travail.

C'est ainsi, qu'en octobre 2016, l'ORS Centre-Val de Loire a rédigé le Diagnostic Local de Santé (DLS) du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, financé par l'ARS Centre-Val de Loire. Cet état des lieux permet de prendre en compte la réalité du territoire dans le but de repérer ses principaux enjeux en matière de santé.

#### B. Le Forum Santé

Une fois le DLS finalisé par l'ORS Centre-Val de Loire, la prochaine étape consistait à mettre en place un Forum Santé dans le but de présenter les résultats du diagnostic et de définir les axes stratégiques du futur CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

Celui-ci a eu lieu le **mardi 8 novembre 2016** au « Grand Ecrin » de Malesherbes.



De nombreux professionnels des domaines sociaux, médico-sociaux, sanitaires et des élus étaient présents à cette rencontre. Plus de 120 personnes ont assisté au Forum Santé. De nombreuses personnalités ont pris la parole à cette occasion, Madame Delmira DAUVILLIERS, Maire du Malesherbois ; Madame Monique BEVIÈRE, Présidente du Syndicat de Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais ; Monsieur Hugues SAURY, Président du Conseil Départemental du Loiret ;

Madame Anne LECLERCQ, Vice-présidente en charge de la santé - Région Centre-Val de Loire ; Monsieur Jean-Pierre SUEUR, Sénateur du Loiret ; Mme Marianne DUBOIS, Député du Loiret ; Madame Blandine GEORJON, Sous-préfète de l'arrondissement de Pithiviers ; M. Bernard GASSIE, Président de la Conférence de Territoire du Loiret ; Mme Catherine FAYET, Déléguée Départementale du Loiret – ARS Centre-Val de Loire.

Le Forum a permis de :

- Présenter la démarche territoriale des CLS mise en place par la délégation territoriale du Loiret,
- Présenter le DLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais par les représentants de l'ORS Centre-Val de Loire,
- D'identifier les grands axes de travail,
- D'expliquer la méthodologie permettant d'aboutir à l'élaboration du CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais,
- De favoriser les échanges entre les participants et les acteurs institutionnels présents.

A l'issue de ce Forum, les participants ont été conviés à s'inscrire dans des groupes de travail afin de collaborer activement à l'élaboration du CLS.

### **C. La rencontre des groupes de travail thématiques**

Neuf groupes de travail (*cf. : figure page suivante*) ont été identifiés pour permettre l'élaboration des actions proposées dans le cadre du CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais. Ces derniers se sont réunis à différentes reprises entre les mois de janvier et d'avril 2017.



L'animation des groupes de travail a été confiée à des animateurs référents en adéquation avec leurs compétences et leurs expériences. L'animatrice du CLS a coanimé les différents groupes de travail et a veillé à l'orientation des actions proposées.

Afin de garantir une démarche participative et décloisonnée, les groupes de travail ont été ouverts à l'ensemble des acteurs du champ médical, médico-social, social, des élus, des associations, des bénévoles etc. (cf. ci-dessous). Au total les différents groupes ont permis de réunir un ensemble de 161 personnes (cf. annexe VI).

Intitulé du groupe de travail	Nombre de participants
Attractivité du territoire	20
Prévention et promotion de la santé	12
Maladies chroniques et ALD	8
Santé mentale et bien-être	17
Parcours de santé des personnes âgées et en situation de handicap	35
Précarité et parcours de santé	23
Santé de la femme et de l'enfant	18
Conduites à risque et addictions	10
Mises en réseaux des acteurs	18
<b>Total</b>	<b>161</b>

L'objectif des membres des différents groupes de travail a été de proposer des actions et de les retranscrire sous forme de fiches actions en tenant compte de la notion de parcours et ce, dans le cadre d'une réflexion interdisciplinaire.

Cette méthode a permis de garantir une démarche ascendante mettant l'accent sur les enjeux et les réalités propres au territoire.

#### **IV. Le Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

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

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-10, L. 1435-1.

Vu la délibération du Bureau du Syndicat Mixte du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais du 17 juillet 2015,

Il est convenu ce qui suit :

##### **Article 1 : Parties signataires**

Le présent contrat est conclu entre :

- La Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,
- Le Préfet du Loiret,
- Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire,
- Le Président du Conseil Départemental du Loiret,
- La Présidente du PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais,
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Loiret,
- La Directrice Déléguée du Centre Hospitalier de Pithiviers,
- La Directrice Déléguée du Centre Hospitalier Paul Cabanis de Beaune-la-Rolande,
- Le Directeur du Centre Hospitalier Georges Daumezon de Fleury-les-Aubrais,
- La Présidente de la Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais,
- Le Président de la Communauté de Communes du Pithiverais,
- Le Président de la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret,
- La Présidente de la MSA Beauce Cœur de Loire.

##### **Article 2 : Périmètre géographique du contrat**

Au regard du PTS, le périmètre identifié pour la mise en œuvre du CLS est le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

Les limites géographiques du contrat n'excluent pas la possibilité d'interactions avec les démarches de santé des territoires limitrophes.

##### **Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé des collectivités territoriales**

Les initiatives territoriales de santé développées dans le CLS seront définies de manière à être compatibles avec les schémas de territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (Agenda 21, Schéma de Cohérence Territorial (SCoT), etc.), la politique de la ville et le PRS 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire.

##### **Article 4 : Partenaires**

Depuis l'impulsion de la démarche en 2015, différents partenaires se sont impliqués dans la construction du CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais. Ils comprennent les membres des

instances citées en article 8 et l'ensemble des membres des groupes de travail thématiques (professionnels libéraux, représentants des services et structures sanitaires, médico-sociales et de la prévention, élus, usagers, etc.) (cf. *annexe VI*)

## **Article 5 : Objet du contrat**

Ce présent contrat – véritable levier de déclinaison locale des objectifs du PTS et instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé dans ses différentes composantes : prévention, soin et médico-social – a pour objet de veiller à la mise en œuvre des actions partagées entre les signataires, lesquelles actent de la rencontre entre les objectifs de santé régionaux et locaux.

Les signataires, suite à la validation du Comité de Pilotage, veilleront à la mise en œuvre du plan d'action suivant.

Celui-ci se décline en 4 axes stratégiques, qui font l'objet de fiches actions opérationnelles (cf. programme d'actions et fiches actions).

**Axe 1** : Favoriser l'attractivité du territoire, et l'accès aux soins, pour l'installation de professionnels de santé,

**Axe 2** : Développer les actions de prévention et d'éducation pour la santé,

**Axe 3** : Eviter les ruptures de prise en charge, développer les parcours de santé des personnes au sein du champ :

- Des maladies chroniques et ALD,
- De la santé mentale,
- Des personnes âgées – personnes en situation de handicap,
- De la précarité,
- De la santé de la femme et de l'enfant,
- Des addictions.

**Axe 4** : Structurer la coordination entre acteurs inter-parcours : outils organisationnels et systèmes d'information de santé adaptés et partagés.

Les actions figurant au présent contrat doivent toutes avoir un responsable d'action clairement identifié. A défaut, elles peuvent devenir caduques sur décision du Comité de Pilotage (COFIL).

## **Article 6 : Engagement des signataires**

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du CLS.

### **Engagements communs aux signataires**

- Participation aux instances de pilotage (cf. *article 8*)

### **Engagements spécifiques**

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

- Poursuivre le co-financement du poste d'animateur territorial sur toute la durée du CLS (participation annuelle plafonnée à 15 000 € en année civile pleine, ceci sous réserve de cofinancements et dans la limite maximale de 50% du financement de ce poste)

- Consacrer un appui méthodologique avec la personne référente de l'ARS – Délégation Départementale du Loiret, qui pourra solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques au champ sanitaire pour intervenir auprès des groupes de travail thématiques
- Mobiliser, le cas échéant, à titre prioritaire, les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions inscrites dans le CLS dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (*cf. article 10*)

**L'Etat s'engage à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

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

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum (cofinancement du poste d'animateur du CLS dans la limite de 50% du poste au titre du Contrat Régional de Solidarité Territoriale)
- Mobiliser dans le cadre de ses politiques et dans la limite de ses possibilités budgétaires les moyens pour financer les actions de santé tels que les projets de regroupements de professionnels de santé (MSP, cabinets satellites via le CRST)
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que partenaire opérationnel et / ou financier
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (*cf. article 10*)

**Le Département du Loiret s'engage à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel
- Accompagner les porteurs de fiches actions dans le déploiement de leurs projets en tant que pilote ou partenaire opérationnel : soutien à la communication autour des actions menées

**Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais s'engage à :**

- Cofinancer le poste de l'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum
- Assurer la gestion quotidienne et les démarches administratives générales (suivi des actions, aide à la rédaction de demandes de subvention, gestion de personnel, etc.), en tant que structure porteuse et maître d'ouvrage du Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
- Accompagner les porteurs de fiches actions dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, etc.
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel
- Mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du CLS (*cf. article 10*)

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie s'engage à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**Le Centre Hospitalier de Pithiviers contribue à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**Le Centre Hospitalier Paul Cabanis de Beaune-la-Rolande contribue à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**Le Centre Hospitalier Georges Daumezon de Fleury-les-Aubrais contribue à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**Les trois Communautés de Communes du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais s'engagent à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**La MSA Beauce Cœur de Loire s'engage à :**

- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel

**Article 7 : Durée du Contrat**

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

Compte tenu de sa nature contractuelle, le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'une prorogation (allongement conventionnel de la durée du contrat, par voie d'avenant) au cours de ces 3 années, ou d'un renouvellement (signature d'un nouveau contrat, dont le contenu pourra être différent du document initial), en accord avec les parties signataires.

**Article 8 : Gouvernance**

- **Le Comité de Pilotage**

Cette instance de décision est présidée par la Présidente du PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

Ses missions sont les suivantes :

- Valider le diagnostic et le plan d'action,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financement dans le cadre de la mise en œuvre des actions.

Sa composition est la suivante (*cf. annexe VII*) :

- Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire ou son représentant,
- Le Président du Conseil Départemental du Loiret ou son représentant,

- Le Président du Conseil Territorial de Santé ou son représentant,
- La Directrice de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou son représentant,
- La sous-préfète de l'arrondissement de Pithiviers,
- La Députée de la circonscription,
- La Présidente du PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de Communes du Pithiverais ou son représentant,
- La Présidente de la Communauté de Communes du Pithiverais Gatinais ou son représentant,
- Le Président de la Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret ou son représentant,
- La Présidente du Conseil de Développement ou son représentant,
- Le Directeur de l'Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux ou son représentant,
- Le Président de la Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne ou son représentant,
- Le Président de la Fédération Hospitalière de France ou son représentant,
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou son représentant,
- Le Président de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail ou son représentant,
- Le Président de la Caisse d'Allocations Familiales ou son représentant,
- Le Président du Régime Social des Indépendants ou son représentant,
- La Présidente de la Mutualité Sociale Agricole ou son représentant,
- La Présidente de la Mutualité Française Centre ou son représentant,
- Le Président de l'Union Régionale Des Professionnels de Santé ou son représentant,
- La Présidente du Collectif Inter-associatif Sur la Santé ou son représentant,
- Le Président de l'Association des usagers de l'hôpital de Pithiviers ou son représentant,
- La Directrice Déléguée du Centre Hospitalier de Pithiviers ou son représentant,
- La Directrice Déléguée du centre Hospitalier de Beaune-la-Rolande ou son représentant,
- L'inspecteur de l'éducation nationale,
- La Directrice de la Mission Locale ou son représentant.

Le Comité de Pilotage se réunit annuellement, à raison de deux fois minimum.

- **Le Comité Technique**

Les missions du Comité Technique sont les suivantes :

- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre du CLS,
- Réaliser un soutien opérationnel à l'animateur du CLS dans la conduite de projet,
- Veiller à la cohérence du CLS avec le Programme Territorial de Santé et les documents locaux de stratégies territoriales et régionales.

Sa composition est la suivante (*cf. annexe VI*) :

- L'animatrice du CLS,
- Les chargés de missions référents des structures porteuses et partenaires du CLS (PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, Conseil Régional Centre-Val de Loire, Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire).

Le Comité Technique se réunit autant que de besoin et minimum deux fois par an.

## **Article 9 : Suivi du contrat**

*(Cf. annexe VIII)*

Sont chargés du suivi du contrat, les acteurs suivants :

- Le Comité de Pilotage,
- Le Comité Technique,
- L'animatrice du CLS.

Le suivi est pensé et élaboré à toutes les étapes de la mise en œuvre du CLS en concertation avec l'animatrice du CLS et les porteurs d'actions.

Les partenaires, en tant que membres du Comité de Pilotage et/ou porteurs d'action, veilleront à fournir à l'animatrice du CLS les éléments nécessaires au suivi des actions inscrites au contrat.

Le suivi des travaux engagés dans le cadre du CLS pourra donner lieu à un plan de communication adapté (forum à mi-parcours, bulletins d'informations semestriels, etc.).

## **Article 10 : Evaluation du contrat**

Sont chargés du suivi du contrat, les acteurs suivants :

- Le Comité de Pilotage,
- Le Comité Technique,
- L'animatrice du CLS.

L'évaluation de l'impact de la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du présent contrat sera effectuée à travers la valorisation de certains indicateurs de suivi, lesquels n'excluent pas le financement d'une évaluation externe.

Les partenaires, en tant que membres du Comité de Pilotage et/ou porteurs d'action, veilleront à fournir à l'animatrice du CLS les éléments nécessaires à l'évaluation des actions inscrites au contrat.

## **Article 11 : Révision du contrat**

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties signataires au cours de ces trois années.

Dans le cadre d'un remaniement du programme d'actions du CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, la décision et la validation reviennent au Comité de Pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projet au CLS,
- L'élargissement du programme d'actions grâce à l'ajout de fiches actions,
- L'évolution des axes stratégiques,
- L'ajustement de fiches actions annexées au contrat.

A Pithiviers, le 29.09.2017,

*Signatures des contractants*

**Madame Anne BOUYGARD,**



**Directrice Générale de l'Agence  
Régionale de Santé Centre-Val de Loire**

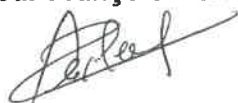
**Madame Blandine GEORJON,**



**Sous-préfète de Pithiviers**

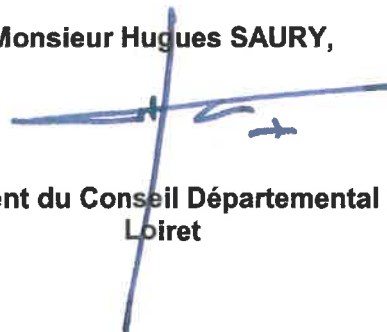
**Monsieur François BONNEAU,**

P/O



**Président du Conseil Régional du  
Centre-Val de Loire**

**Monsieur Hugues SAURY,**



**Président du Conseil Départemental du  
Loiret**

**Madame Monique BEVIERE,**



**Présidente du PETR pour le  
développement  
du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

P/O

**Monsieur Jean-Claude BARBOT,**



**Directeur de la CPAM du Loiret**

**Madame Nathalie PROCUREUR,**



**Directrice Déléguée du Centre Hospitalier  
de Pithiviers**

**Madame Béatrice CORNEFERT,**



**Directrice Déléguée du Centre Hospitalier  
Paul Cabanis de Beaune-la-Rolande**

**Monsieur Jean-Yves BOISSON,**



**Directeur du Centre Hospitalier  
G. Daumezon de Fleury-les-Aubrais**

**Madame Délima DAUVILLIERS,**



**Présidente de la Communauté de  
Communes du Pithiverais Gâtinais**

**Monsieur Jean-Claude BOUVARD,**



**Président de la Communauté de  
Communes du Pithiverais**

**Monsieur Martial BOURGEOIS,**



**Président de la Communauté de  
Communes  
de la Plaine du Nord Loiret**

**Madame Cendrine CHERON,**



**Présidente de la MSA Beauce Cœur de  
Loire**

## Programme d'actions

**Favoriser l'attractivité du territoire, et l'accès aux soins, pour l'installation de professionnels de santé .....32**

*Fiche action n° 1 : Valoriser et soutenir les dynamiques locales en faveur de l'installation des professionnels de santé ..... 32*

**Développer les actions de prévention et d'éducation pour la santé .....34**

*Fiche action n° 2 : Créer un groupe de travail « communication » avec les acteurs du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais ..... 34*

*Fiche action n° 3 : Mettre en place des actions locales en lien avec les programmes et les plans nationaux, régionaux et départementaux..... 36*

*Fiche action n° 4 : Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap vivant en établissement ou à domicile..... 38*

**Maladies chroniques et Affections de Longue Durée (ALD) .....39**

*Fiche action n° 5 : Recenser et valoriser les ressources du territoire, qui peuvent être référencées en tant que fonction d'appui, sur les parcours complexes dans le cadre des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) ..... 39*

*Fiche action n° 6 : Définir et mettre en œuvre une stratégie de communication en faveur de la promotion de la santé ..... 41*

*Fiche action n° 7 : Promouvoir le dépistage des cancers en lien avec le CH de Pithiviers ..... 43*

**Santé mentale et bien-être .....45**

*Fiche action n° 8 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)..... 45*

**Parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap .47**

*Fiche action n° 9 : Renforcer la coordination et l'organisation ville-hôpital-ville et établissements pour assurer la continuité des parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap..... 47*

*Fiche action n° 10 : Favoriser une réflexion sur le répit des aidants et l'accès aux urgences ..... 49*

*Fiche action n° 11 : Favoriser une réflexion sur l'accès aux transports et à la mobilité des personnes en perte d'autonomie ..... 51*

*Fiche action n° 12 : Développer et améliorer la communication vers et entre les professionnels de santé et la population..... 53*

<b>Précarité et parcours de santé .....</b>	<b>55</b>
<i>Fiche action n° 13 : Favoriser l'accès aux droits et à la santé des personnes en situation de précarité.....</i>	<i>55</i>
<i>Fiche action n° 14 : Faciliter l'accès physique et à distance des personnes en situation de précarité aux dispositifs d'accès aux droits et à la santé.....</i>	<i>57</i>
<b>Santé de la femme et de l'enfant.....</b>	<b>59</b>
<i>Fiche action n° 15 : Favoriser l'accès aux ateliers collectifs et individuels en direction des femmes enceintes et des femmes qui viennent d'accoucher .....</i>	<i>59</i>
<i>Fiche action n° 16 : Développer un réseau entre les acteurs du champ de la périnatalité et les acteurs du champ de l'enfance et de la jeunesse.....</i>	<i>61</i>
<i>Fiche action n°17 : Redynamiser le dispositif d'accompagnement à la parentalité sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....</i>	<i>63</i>
<b>Conduites à risque et addictions .....</b>	<b>65</b>
<i>Fiche action n° 18 : Création d'un pôle ressources d'acteurs pluri professionnels dans le domaine des conduites à risque et des addictions .....</i>	<i>65</i>
<i>Fiche action n° 19 : Déployer l'offre de soins disponible sur le territoire à destination des populations souffrant d'une problématique addictive ou de conduites à risque .....</i>	<i>67</i>
<i>Fiche action n° 20 : Former et sensibiliser les acteurs du territoire aux conduites à risque et aux addictions .....</i>	<i>69</i>
<b>Structurer la coordination entre acteurs inter-parcours : outils organisationnels et systèmes d'information de santé adaptés et partagés.....</b>	<b>70</b>
<i>Fiche action n° 21 : Structurer la coordination inter-parcours : les outils organisationnels et les systèmes d'information santé adaptés.....</i>	<i>70</i>

**Favoriser l'attractivité du territoire, et l'accès aux soins, pour l'installation de professionnels de santé**

**Fiche action n° 1 : Valoriser et soutenir les dynamiques locales en faveur de l'installation des professionnels de santé**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels de santé libéraux, hospitaliers, médico-sociaux, stagiaires, prévention... (approche pluridisciplinaire) Les élus
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>La densité pour 100 000 habitants de médecins généralistes (MG) sur le Pays est nettement inférieure à celles des territoires de référence : Pays : 57 MG ; Loiret : 67,9 MG ; Région Centre-Val de Loire : 78,7 MG ; France : 95,4MG.</p> <p>Le même constat est observé pour la densité des spécialistes libéraux sur le Pays (dentistes, masseurs, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychiatres, gynécologues, cardiologues...) : Pays : 10,2 ; Loiret : 55,1 ; Région Centre-Val de Loire : 55,7 ; France : 69,7.</p> <p>Les conséquences de cette faible démographie médicale et paramédicale sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des délais d'attente importants,</li> <li>• L'engorgement des urgences,</li> <li>• Une organisation de la permanence des soins non satisfaisante,</li> <li>• La difficulté de trouver un praticien pour les nouveaux habitants,</li> <li>• Une charge de travail importante pour les professionnels de santé,</li> <li>• Le recours à l'automédication,</li> <li>• Le déplacement vers d'autres départements pouvant impliquer des dépassements d'honoraires,</li> <li>• Un déplacement, vers d'autres territoires, plus difficile pour une partie de la population sans moyen de locomotion personnel pour avoir accès à un spécialiste.</li> </ul>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectifs généraux</b>
	- Développer l'accessibilité à l'information pour les professionnels de santé - Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Valoriser les ressources du territoire au niveau régional et national
	<b>Objectif 2</b> : Favoriser l'installation de stagiaires sur le Pays
<b>Objectif 3</b> : Améliorer les conditions d'exercice des professionnels exerçant sur le territoire	
<b>Objectif 4</b> : Accompagner l'émergence de nouveaux projets de santé locaux (différents modes d'exercices regroupés)	
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- S'approprier les enjeux de la e-santé et proposer des pistes d'actions (exemple : présentation de la télémédecine par l'ARS et la CPAM, et de l'outil mis en place à Beaune-la-Rolande)</li> <li>- Lister les maîtres de stage et les solutions d'hébergement pour les étudiants venant faire un stage sur le territoire du Pays (cf. livret d'accueil pour les stagiaires)</li> <li>- Valoriser les réseaux de professionnels existants sur le territoire du Pays et participer à des forums régionaux et nationaux, à des journées de recrutement organisées par les facultés, écoles ou associations de professionnels de santé (exemple : mettre en place sur le Pays un « Speed Dating » qui permettrait de</li> </ul>

	<p>présenter les conditions de travail et de vie dans le Nord du Département du Loiret aux internes en médecine)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer une vidéo de présentation des Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) et du projet de santé du territoire Beauce Gâtinais en Pithiverais</li> <li>- Accompagner les professionnels dans l'élaboration de leur projet de santé</li> <li>- Favoriser le partenariat entre les professionnels de santé, les élus et/ou les institutions (Conseil Régional, ARS, fédération nationale des MSP...)</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Projet Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	<b>Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action n°10 : Elaborer un plan territorial de santé (le projet territorial de santé vise à maintenir une offre de soins satisfaisante sur le territoire, afin d'améliorer la prise en charge des patients, et d'améliorer les conditions d'exercices des professionnels de santé)</li> </ul>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiche action n° 2</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Professionnels de santé (libéraux, hospitaliers...), Conseil Régional, Élus, ARS, Conseil Départemental, Maison du Département, MSA, CPAM, CAF, caisses de retraite, CCAS, Communautés de Communes, Préfecture, Centres Hospitaliers, MSP, Mission Locale, travailleurs sociaux, maisons médicales, associations...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de rencontres et réunions organisées</p> <p>Nombre de participants aux réunions</p> <p>Création ou non d'un livret d'accueil pour les stagiaires</p> <p>Nombre de types d'actions mises en place et de participation aux projets locaux de santé</p> <p>Nombre de partenariat mis en place</p> <p>Création ou non de la vidéo présentant le projet de santé du territoire</p> <p>Nombre de projets de maison de santé</p>
<b>Sources potentielles de financement</b>	<p>Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</p> <p>Région Centre-Val de Loire-Contrat de Pays pour les structures d'exercice regroupées (CRST)</p> <p>Contrat de projet Etat-Région 2015-2020</p> <p>Fonds européens-FEADER</p> <p>Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	<p>La mobilisation des acteurs</p> <p>Dynamique locale importante</p>
<b>Freins</b>	<p>Faible disponibilité du temps de travail des professionnels de santé</p> <p>Perception du territoire par les acteurs extérieurs</p>

## Développer les actions de prévention et d'éducation pour la santé

### Fiche action n° 2 : Créer un groupe de travail « communication » avec les acteurs du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Tous les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, les élus, la population du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Les professionnels du Pays ont souligné, dans le Diagnostic Local de Santé (DLS), l'importance de mener des actions de prévention et de faire évoluer leurs modalités de réalisation pour toucher un plus grand nombre de personnes, afin de faire face aux problématiques du territoire.</p> <p>Actuellement, certaines actions de prévention sont peu susceptibles d'atteindre les populations cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manque d'intérêt des habitants du territoire pour des conférences sur des thèmes de santé,</li> <li>- Risque de stigmatisation des habitants sur certaines thématiques.</li> </ul> <p>Les professionnels du territoire du pays mettent également en avant la nécessité de coordonner l'ensemble des acteurs présents pour utiliser au mieux les ressources locales.</p> <p>Dans les neuf groupes de travail organisés dans le cadre de la mise en place du Contrat Local de Santé (CLS), le besoin de recenser les missions et de communiquer davantage sur les actions des différents professionnels, a été mis en avant.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b></p> <p>Favoriser la cohérence des interventions des acteurs du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1</b> : Favoriser la connaissance des ressources du territoire par les acteurs et la population</p> <p><b>Objectif 2</b> : Favoriser la communication et le partenariat entre acteurs</p> <p><b>Objectif 3</b> : Améliorer la visibilité des structures, des ressources et des actions du territoire</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <p>Mettre en place un groupe de travail « communication » avec les acteurs du territoire, en lien avec le groupe communication régional de l'ARS Centre-Val de Loire, qui aurait pour objectif de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer ou améliorer des outils à destination des professionnels recensant les ressources du Pays, en fonction des opportunités et des besoins du territoire, et s'appuyant sur les dispositifs existants (exemples : communiquer sur l'Outil Régional de Recherche des Acteurs et Actions en promotion de la santé du Centre-Val de Loire (ORRA), sur l'annuaire de la MAIA, sur le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) et sur le Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux (PARADS))</li> <li>- Créer un outil de communication, type newsletter, à destination des professionnels et/ou de la population sur les actions du CLS et plus largement sur les actions de santé publique du Pays (exemple : relayer des événements locaux qui concernent le domaine de la santé : colloques, salons, formations, congrès, débats et conférences...)</li> <li>- Proposer une commission de réflexion aux professionnels et aux élus du territoire pour mettre en place une rubrique sur le site du Pays, qui répondrait à leurs questions les plus courantes (exemple : quelles sont les MSP mises en place sur le Département du Loiret ? Comment fonctionnent-elles ? ...)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir à jour une page web « santé » sur le site internet du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</li> <li>- Mettre à disposition localement les supports de prévention et promotion de la santé</li> <li>- Alimenter les outils de communication existants sur le Pays (bulletins municipaux, site internet du Pays et des communes...)</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<p><b><u>Projet Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</u></b></p> <p><b><u>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les leviers de la prévention</li> </ul>
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	<p>Office de tourisme du Grand Pithiverais : création d'outils de communication tourisme Collectif « Beauce Gâtinais développement » : création d'une plaquette de valorisation du territoire</p> <p>Nécessité d'outils de valorisation du territoire en lien avec la mise en place de la cellule de développement économique du Pithiverais</p>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n° 1 – 3</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Tous les professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social, les élus, FRAPS 45, CPAM 45, EPGV (éducation physique et de gymnastique volontaire) ...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de réunions organisées</p> <p>Nombre de participants aux réunions</p> <p>Nombre et type d'outils mis en place ou améliorés</p> <p>Evaluation quantitative et qualitative de la plus-value des outils mis en place ou améliorés</p>
<b>Sources potentielles de financement</b>	<p>Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais pour l'animation du groupe de travail</p> <p>Autres financeurs et financements en fonction des outils créés ou actions mises en place</p> <p>Pas de financements spécifiques</p> <p>Temps de travail des acteurs locaux</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	<p>Dynamique locale et partenariale importante</p> <p>Outils de communication déjà existants sur le territoire</p> <p>Mutualisation d'outils de communication territoriale</p>
<b>Freins</b>	<p>Manque de financements spécifiques</p> <p>Faible disponibilité du temps de travail des professionnels de santé</p> <p>Difficulté de repérer toutes les actions du territoire</p>

**Fiche action n° 3 : Mettre en place des actions locales en lien avec les programmes et les plans nationaux, régionaux et départementaux**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	La population du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais Le public ciblé dans les différents groupes de travail
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Différents programmes, plans, journées ou semaines sont d'ores et déjà mis en place à l'échelle nationale ou européenne :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan Sport Santé Bien-être,</li> <li>- Semaine Européenne de la vaccination,</li> <li>- Semaine d'information sur la santé mentale,</li> <li>- Semaine du goût,</li> <li>- Programme National Nutrition Santé,</li> <li>- Programme National de Lutte contre les Drogues et Conduites Addictives,</li> <li>- Programme National de réduction du tabagisme,</li> <li>- Octobre rose,</li> <li>- Mars bleu,</li> <li>- Semaine bleue...</li> </ul> <p>De plus, dans un contexte de faibles ressources, les professionnels ont souligné l'importance de mener des actions de prévention et la nécessité de coordonner l'ensemble des acteurs présents pour utiliser au mieux les ressources locales.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> Apporter une dynamique locale en fonction des besoins et opportunités du territoire, en lien avec les priorités de santé publique nationales, régionales, et départementales</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Décliner au niveau local les programmes et plans nationaux, régionaux et départementaux en fonction des besoins et ressources du territoire</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Favoriser les dynamiques partenariales locales, en lien avec les priorités de santé publique nationales, régionales et départementales</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Relayer au niveau local les campagnes de prévention nationales, régionales, voire départementales</p> <p><b>Objectif 4 :</b> Se coordonner pour structurer des actions de « prévention » dans une logique de cohérence territoriale</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Participer aux groupes de travail départementaux et régionaux ainsi qu'aux actions collectives communes éventuellement mises en place (exemple : réunion pour « moi(s) sans tabac » réalisée par la Mutualité Française Centre)</li> <li>- Optimiser les actions déjà en cours sur le territoire (exemple : communiquer sur le dispositif « SOPHIA » de la CPAM)</li> <li>- Identifier les besoins, ressources et opportunités du territoire</li> <li>- Favoriser l'émergence et la mise en place d'actions locales en réseau et en lien avec les éléments du DLS</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<p><b>Projet Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b></p> <p><b>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les leviers de la prévention</li> </ul>
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays</b>	<p><b>Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action n°10 : Elaborer un plan territorial de santé (le projet territorial de santé vise à maintenir une offre de soins satisfaisante sur le territoire, afin d'améliorer</li> </ul>

<b>Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	la prise en charge des patients, et d'améliorer les conditions d'exercices des professionnels de santé)
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n° 1 – 2</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Tous professionnels et structures des secteurs prévention, sanitaire, social et médico-social (CPAM, Mutualité Française Centre, FRAPS 45, EPGV (éducation physique et de gymnastique volontaire) ...), élus...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de groupes de travail auxquels le Pays participe Nombre de participants à chaque groupe de travail Nombre d'actions mises en place
<b>Sources potentielles de financement</b>	Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place Temps de travail des acteurs locaux Temps de travail bénévole des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante L'animatrice en charge de la mise en place du CLS sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, a participé en 2016 à des groupes de travail (par exemple : Moi(s) sans tabac)
<b>Freins</b>	Faible disponibilité du temps de travail des partenaires Faible disponibilité des ressources locales en prévention

**Fiche action n° 4 : Améliorer la santé bucco-dentaire des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap vivant en établissement ou à domicile**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Centre hospitalier « Paul Cabanis » de Beaune-la-Rolande
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (résidant dans des établissements d'hébergement ou vivant à domicile)
<b>Contexte local de la fiche action</b>	D'ici 2040, la population du département du Loiret devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007, à 30,9% en 2040. Celle des personnes âgées de 80 ans ou plus devrait doubler, passant de 4,9% en 2007, à 9,9% en 2040.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b> Sensibiliser les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap, vivant à domicile ou en résidence, à la santé bucco-dentaire en déployant des actions dans les lieux d'hébergement
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Promouvoir la santé bucco-dentaire des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap
	<b>Objectif 2</b> : Avoir un suivi régulier de la santé bucco-dentaire des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap
	<b>Objectif 3</b> : Promouvoir une nouvelle approche de l'alimentation
	<b>Description de l'action</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser un dépistage des problèmes bucco-dentaires pour les personnes vivant en établissement ou à domicile</li> <li>- Sensibiliser les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap à la santé bucco-dentaire lors d'ateliers collectifs</li> <li>- Former les soignants en établissements et en service d'aide à domicile à la santé bucco-dentaire des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b><u>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</u></b> - Développer les leviers de la prévention
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	Fiches actions n° 3 – 11
<b>Partenaires mobilisables</b>	Tous professionnels et structures des secteurs sanitaire, social et médico-social, élus, diététiciennes, chirurgiens-dentistes (libéraux, GHT), CPAM, MSA, ARS, caisses de retraite, associations d'aide à domicile, établissements d'hébergement, établissements sociaux et médico-sociaux (EHPAD, MARPA, établissements pour les personnes en situation de handicap...) ...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de personnes investies dans la préparation du projet Nombre d'entités différentes participantes Nombre de bénéficiaires de l'action Taux de satisfaction Reconduction des ateliers Evolution et amélioration de l'hygiène bucco-dentaire chez les personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap
<b>Sources potentielles de financement</b>	Subvention pour le dépistage : CARSAT, mutuelles... Conférence des Financeurs Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place et des appels à initiative
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante
<b>Freins</b>	Faible coordination des acteurs du domicile et de l'hébergement Difficulté de mobilisation du temps de travail des partenaires Difficulté de financement du transport des personnes en perte d'autonomie ou en situation de handicap

## Maladies chroniques et Affections de Longue Durée (ALD)

**Fiche action n° 5 : Recenser et valoriser les ressources du territoire, qui peuvent être référencées en tant que fonction d'appui, sur les parcours complexes dans le cadre des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA)**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels des champs sanitaire, médico-social, social et prévention intervenant dans la prise en charge des maladies chroniques et ALD
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires pour 100 000 personnes est supérieur à celui observé dans les territoires de référence, Pays : 581,6 ; Loiret : 545,2 ; Région Centre-Val de Loire : 548,7 ; France : 546,3.</p> <p>Le même constat est observé pour le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour diabète de type 1 et 2 pour 100 000 personnes, Pays : 413,1 ; Loiret : 396,2 ; Région Centre-Val de Loire : 363,5 ; France : 340,7.</p> <p>De plus, selon l'enquête Obépi réalisée en 2012, 16,9% de la population âgée de 18 ans ou plus de la Région seraient en situation d'obésité, un taux supérieur à celui observé en France hexagonale, qui est de 15%.</p> <p>Pour ce qui est des épidémies par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), l'InVS estime le nombre total de cas de VIH notifiés entre 2003 et juin 2014 à 1 172 en Région Centre-Val de Loire, dont 480 dans le Loiret. Au sein du Département, 52,5% des nouvelles séropositivités sur cette période sont des hommes, et la classe d'âge la plus touchée est celle des 30-39 ans avec 34,6% des nouveaux diagnostics.</p> <p>Les constats apportés par les professionnels de santé et les habitants sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'augmentation du diabète de type 1 et 2,</li> <li>• L'évolution des modes de vie qui tend vers plus de sédentarité, risquant d'augmenter encore le nombre de patients diabétiques et en situation d'obésité à l'avenir,</li> <li>• L'arrivée de nouveaux habitants plus pauvres et en difficulté sociale,</li> <li>• Le manque d'identification et de connaissance de certaines pathologies neurologiques (AVC, Alzheimer, Parkinson, Sclérose en plaques...),</li> <li>• La non prise en charge de certains dispositifs par la sécurité sociale,</li> <li>• La passivité de certains malades, et de leur entourage, pour des démarches relatives à leurs soins, empêchant, alors, les professionnels de prodiguer leurs soins ou accompagnements de façon optimale,</li> <li>• Le besoin de coordination entre professionnels des champs sanitaire, médico-social et social, travaillant autour des maladies chroniques et ALD.</li> </ul>
	<p><b>Objectifs généraux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une gestion des parcours complexes accessible, exhaustive et interactive entre les professionnels de santé en lien avec les travaux de la PTA</li> <li>- Améliorer et favoriser le travail en réseau entre les professionnels des champs sanitaire, médico-social, social et prévention, pour répondre au mieux aux besoins des patients</li> </ul>
	<p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Identifier l'existant du territoire et les partenaires potentiels (professionnels des champs sanitaire, médico-social et social, associations sportives adaptées ...)</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Faciliter l'analyse des situations et l'orientation de la population vers les niveaux de recours adaptés : dans le cadre du parcours de santé</p>

<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Description de l'action</b> <b>Objectif 1 :</b> Sensibiliser les professionnels de santé à l'utilisation et à la mise à jour des outils et des systèmes d'informations santé comme le ROR ou l'ORRA (proposer une ou plusieurs réunions d'information et de formation) <ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuyer sur le ROR et la ou les futures PTA pour mettre en place de manière effective les parcours de santé</li> <li>- Identifier les associations sportives en capacité de répondre aux besoins des patients</li> </ul> <b>Objectif 2 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunir les professionnels des réseaux sanitaire et médico-social lors de tables rondes (réunion thématique pour favoriser les échanges pluridisciplinaires et les échanges de pratiques professionnelles) dans le respect des règles déontologiques (secret professionnel...) sur les parcours des usagers et les ruptures de prise en charge</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiche action n° 21</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Les professionnels des champs sanitaire, médico-social et social intervenant dans la prise en charge des maladies chroniques et ALD (MAIA, Siel Bleu, associations sportives adaptées, SSIAD, médecins généralistes, infirmières libérales, diététiciennes...), Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS), Centres Hospitaliers, équipe projet du ROR, Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé (FRAPS 45), APLEAT, le réseau LOIRETDIAB, CPAM, MSA, Conseil Départemental, Centre Spécialisé Obésité (CSO)...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<b>Objectif 1 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions de sensibilisation aux outils et systèmes d'information santé</li> <li>- Nombre de participants à ces réunions</li> <li>- Taux de satisfaction des participants</li> </ul> <b>Objectif 2 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de tables rondes mises en place sur le Pays</li> <li>- Nombre de professionnels présents</li> <li>- Taux de satisfaction</li> </ul>
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante Implication de l'animatrice CLS aux groupes de travail Départementaux sur la réflexion des PTA
<b>Freins</b>	Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés Faible disponibilité des acteurs locaux

**Fiche action n° 6 : Définir et mettre en œuvre une stratégie de communication en faveur de la promotion de la santé**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Réseau LOIRESTDIAB Centre Hospitalier de Pithiviers Maisons de Santé Pluridisciplinaires (Beaune-la-Rolande et Pithiviers) APLEAT
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	La population du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais Les professionnels des secteurs sanitaire, médico-social, social (libéraux, hospitaliers, salariés) du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Les constats apportés par les professionnels de santé et les habitants, dans le Diagnostic Local de Santé (DLS) du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'augmentation du diabète de type 1 et 2,</li> <li>• L'évolution des modes de vie qui tend vers plus de sédentarité, risquant d'augmenter encore le nombre de patients diabétiques et en situation d'obésité à l'avenir,</li> <li>• L'arrivée de nouveaux habitants plus pauvres et en difficulté sociale,</li> <li>• Le manque d'identification et de connaissance de certaines pathologies neurologiques (AVC, Alzheimer, Parkinson, Sclérose en plaques...),</li> <li>• La passivité de certains malades, et de l'entourage, pour des démarches relatives à leurs soins, ce qui empêche les professionnels de prodiguer leurs soins ou accompagnements de façon optimale.</li> </ul> <p>Ces modes de vie iront sans doute accentuer le nombre de malades chroniques ayant un diabète ou une pathologie cardiovasculaire, d'où la nécessité de mener des actions de prévention et de rendre le patient acteur de sa santé.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectifs généraux</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Définir une communication en faveur de la promotion de la santé, de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique, permettant de lutter contre la stigmatisation des personnes concernées, en favorisant la participation du patient</li> <li>- Valoriser l'offre existante et la développer</li> </ul>
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<p><b>Objectif 1 :</b> Initier et sensibiliser les professionnels à la démarche d'éducation thérapeutique (actions éducatives ciblées, posture éducative (techniques d'entretien, entretiens motivationnels ...))</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Informer la population sur les maladies chroniques et promouvoir l'activité physique adaptée</p>
	<b>Description de l'action</b>
	<p><b>Objectif 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cibler préalablement les intervenants à mobiliser et les professionnels à convier aux réunions</li> <li>- Identifier les structures qui ont un programme d'éducation thérapeutique</li> <li>- Informer et communiquer autour de l'action de sensibilisation</li> <li>- Mettre en place les réunions de sensibilisation et l'initiation à la démarche d'éducation thérapeutique (actions éducatives ciblées, posture éducative (techniques d'entretien, entretiens motivationnels ...))</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place sur le territoire des « réunions d'échanges » lors des jours de marché (exemple : réunir une ou plusieurs structures/associations et mettre un ou plusieurs points d'informations dans la salle d'une mairie, ou d'un centre</li> </ul>

	<p>social, avec l'idée de recevoir la population et d'échanger sur les maladies chroniques)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apporter à la population des connaissances sur les signes et les symptômes des maladies chroniques (rencontre sur le territoire entre professionnels et habitants ou entre patients ressources, identifiés par l'équipe médicale, et nouveaux patients (enseignement par les pairs))</li> <li>- Favoriser l'enseignement par les pairs (s'appuyer sur des patients ressources, identifiés par l'équipe médicale comme pouvant échanger avec un autre patient)</li> <li>- Mettre en place des opérations « décalées » du type colon ou sein gonflable sur Pithiviers ... (cf. voyage au cœur du sein)</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n° 5 – 7</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Professionnels de santé, patients, réseaux médico-sociaux et sanitaires de proximité, réseaux LOIRESTDIAB, Centres Hospitaliers, MSP de Beaune-la-Rolande et de Pithiviers, Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) Centre-Val de Loire, ADOC 45 (association de dépistage organisé des cancers), CPAM, CSO, MSA, ligue contre le cancer, OncoLoiret, APLEAT, FRAPS 45, associations, Communautés de Communes, communes, Elus...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p><b>Objectif 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de structures identifiées</li> <li>- Nombre de participants à la réunion d'information</li> <li>- Nombre de participants à la réunion de sensibilisation</li> <li>- Taux de satisfaction</li> <li>- Grille d'évaluation qualitative (apport de ces réunions aux professionnels présents : plus-value, impact, analyse de pratiques...)</li> <li>- Nombre de projets initiés après ces réunions</li> <li>- Nombre d'associations impliquées sport santé, maladies chroniques ALD répertoriées</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de personnes investies dans la préparation du projet</li> <li>- Nombre d'entités différentes participantes</li> <li>- Nombre de « réunions d'échange » sur le territoire (professionnels/habitants – patients/patients)</li> <li>- Nombre de participants aux « réunions d'échange »</li> <li>- Nombre d'actions « décalées » mises en place sur le territoire</li> </ul>
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante
<b>Freins</b>	Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés Faible disponibilité des acteurs locaux

## Fiche action n° 7 : Promouvoir le dépistage des cancers en lien avec le CH de Pithiviers

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Centre hospitalier de Pithiviers ADOC 45 (Association pour le Dépistage Organisé des Cancers du Loiret) Maisons de Santé Pluridisciplinaires (Beaune-la-Rolande et Pithiviers)
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les patients fréquentant l'hôpital de Pithiviers (tous services confondus) Les patients ciblés selon des critères définis pour chaque dépistage : - Cancer colorectal - Cancer du sein - Cancer du col de l'utérus Les professionnels de santé exerçant au CH de Pithiviers Les professionnels du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Contexte local de la fiche action</b>	Sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais entre 2005 et 2013, le cancer du sein est la première cause d'admission en ALD cancer, avec en moyen 61 nouvelles admissions par an. Le taux de nouvelles admissions en ALD cancer du sein pour 100 000 femmes sur le territoire est de 177,2, soit un taux proche de ceux du Département du Loiret : 178,1, de la Région Centre-Val de Loire : 184,2, et du territoire national : 180,4.  Avec en moyenne 55 nouvelles admissions par an, le cancer de la prostate occupe le deuxième rang en termes d'admissions ALD pour cancer sur le Pays. Le taux comparatif pour le territoire est de 173,6 nouvelles admissions en ALD cancer de la prostate pour 100 000 hommes, soit un taux supérieur à ceux des territoires de références ; Département du Loiret : 151,3, de la Région Centre-Val de Loire : 155,8, et du territoire national : 157,3.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> Promouvoir localement le dépistage des cancers, en particulier au Centre Hospitalier de Pithiviers, pour améliorer le taux de recours à l'échelle du territoire</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b>  <b>Objectif 1</b> : Organiser la sensibilisation du public au dépistage des cancers, au sein du Centre Hospitalier de Pithiviers, mais également dans les autres lieux de soin du territoire   <b>Objectif 2</b> : Améliorer les connaissances des professionnels du territoire concernant le dépistage des cancers</p> <p><b>Description de l'action</b>  <b>Objectif 1</b> :  - Diffuser des messages de sensibilisation dans les lieux d'attente  - Mettre à disposition du public de la documentation spécifique au cancer  - Créer, ou améliorer si déjà existant, une plaquette sur l'offre locale et les contacts liés aux dépistages des cancers  - Mettre en place sur le territoire des « réunions d'échanges » lors des jours de marché (exemple : réunir une ou plusieurs structures/associations et mettre un ou plusieurs points d'informations dans la salle d'une mairie, ou d'un centre social, avec l'idée de recevoir la population et d'échanger sur les maladies chroniques)  - Mettre en place des opérations « décalées » du type colon ou sein gonflable sur Pithiviers ... (cf. voyage au cœur du sein)   <b>Objectif 2</b> :  - Informer les professionnels du territoire sur les modalités et l'intérêt du dépistage (ex : partenariat potentiel avec la FRAPS pour ses compétences en prévention/promotion de la santé)</p>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	Fiche action n° 6

<b>Partenaires mobilisables</b>	CPAM, Conseil Départemental, FRAPS 45, MSP de Beaune-la-Rolande et de Pithiviers, professionnels de santé libéraux (médecins généralistes, infirmières, diététiciennes...), Centres Hospitaliers, Ligue contre le Cancer, ADOC 45, OncoLoiret, Siel Bleu, Comité Féminin du Loiret (COFEL), MSA, CCAS, Communautés de Communes, communes, Elus ... Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p><b>Objectif 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de points de consultation assurant la diffusion de messages de sensibilisation</li> <li>- Existence de la plaquette (oui ou non)</li> <li>- Nombre d'entités différentes participantes aux « réunions d'échange »</li> <li>- Nombre de « réunions d'échange » sur le territoire (professionnels/habitants – patients/patients)</li> <li>- Nombre de participants aux « réunions d'échange »</li> <li>- Nombre d'actions « décalées » mises en place sur le territoire</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels informés</li> <li>- Nombre de professions différentes informées</li> <li>- Satisfaction quant aux apports de la réunion d'information (grille d'évaluation qualitative)</li> </ul>
<b>Sources potentielles de financement</b>	CH de Pithiviers ADOC 45 Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante
<b>Freins</b>	Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés

## Santé mentale et bien-être

### Fiche action n° 8 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Elu(s) référent(s) du CLSM Centre Hospitalier Georges Daumezon de Fleury-les-Aubrais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (élargie à un autre territoire CLS)
<b>Public cible</b>	Les élus locaux, le secteur psychiatrique, les professionnels de santé, les acteurs sociaux, médico-sociaux et culturels, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation nationale, justice, police, associations etc.)
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) est un lieu de concertation et de coordination, entre les élus locaux d'un territoire, le secteur psychiatrique, les professionnels de santé, les acteurs sociaux, médico-sociaux et culturels, les usagers, les aidants et tous les acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation, justice, police etc.).</p> <p>Les CLSM ont une fonction de coordination qui permet en partie de décloisonner les différents services et institutions, de renforcer l'ancrage territorial et de conforter la politique du secteur psychiatrique.</p> <p>Lors de l'élaboration du Diagnostic Local de Santé (DLS), les professionnels de santé du territoire ont émis les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'insuffisance de l'offre en matière d'accompagnement psychiatrique et psychologique, qui affecte la qualité des prises en charge des habitants du Pithiverais,</li> <li>- Le manque de reconnaissance et de visibilité par le corps médical des médecines alternatives (relaxologie, sophrologie, hypnose, développement personnel...),</li> <li>- Le manque d'actions et d'acteurs de prévention sur le territoire,</li> <li>- Le besoin d'actions d'information et de formation des professionnels de différents secteurs d'activité,</li> <li>- La nécessité de développer des partenariats et des échanges avec les professionnels spécialisés en santé mentale,</li> <li>- L'importance de développer des nouvelles formes de soutien pour les familles et les aidants de personnes affectées par des pathologies.</li> </ul>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b></p> <p>Créer du lien et coordonner les différents acteurs sur le thème de la santé mentale, afin de favoriser une culture commune et la complémentarité des partenaires pluridisciplinaires</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Favoriser une culture commune et un partage d'informations dans le champ de la santé mentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser les échanges pluridisciplinaires (exemple : mettre en place un forum annuel)</li> <li>- Faire connaître les champs de compétences de chacun et les dispositifs existants</li> <li>- Partager des expériences lors de commissions</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b> Renforcer le partenariat et la réflexion collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envisager la mise en place d'un outil commun (plaquette)</li> </ul> <p><b>Objectif 3 :</b> Favoriser la transversalité et le décloisonnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire travailler ensemble des professionnels de formation, de pratique professionnelle et d'appartenance diverses (exemple : mettre en place une commission formation, information et communication)</li> </ul>

	<p><b>Objectif 4</b> : Prendre en compte la santé mentale dans toutes ses dimensions au-delà de la psychiatrie :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Différencier les situations psychosociales de celles qui relèvent de la psychiatrie</li> <li>- Promouvoir des actions en amont d'une prise en charge psychiatrique (prévention, promotion de la santé)</li> </ul>
	<p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Structurer le CLSM par la mise en place de rencontres locales (exemple : rencontrer les élus pour leur présenter la démarche)</li> <li>- Elaborer et réaliser un document de cadrage pour l'installation du CLSM (mettre en place un Comité de Pilotage (COPIL))</li> <li>- Construire un plan d'actions pour déterminer les priorités de travail du CLSM</li> <li>- Définir les modalités de réalisation et d'évaluation de ces actions</li> <li>- Mettre en place des commissions (exemple : commissions situations complexes ; habitat/logement ; organisation de la semaine santé mentale ; formation, information et communication...)</li> </ul>
<p><b>Lien avec les politiques de santé publique</b></p>	<p><b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b></p> <p><b>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Articuler le soin et l'intervention sociale</li> </ul>
<p><b>Partenaires mobilisables</b></p>	<p>Les élus locaux, le secteur psychiatrique, les professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers...), les regroupements de professionnels de santé existants, les acteurs sociaux, médico-sociaux et culturels, tous les acteurs locaux concernés (bailleurs, éducation nationale, Ministère de l'agriculture, justice, police etc.), Conseil Départemental, Centres Hospitaliers, CPAM, FRAPS 45, associations, UNAFAM, Maison de l'Autonomie (MDA), APLEAT, Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS)...</p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<p>Nombre de personnes investies dans la préparation du projet  Nombre d'entités différentes participantes  Réalisation ou non d'un outil commun, type plaquette  Réalisation ou non du document de cadrage  Nombre de réunions du COPIL  Nombre de réunions réalisées (comptes-rendus, rapports d'activité...)</p>
<p><b>Sources potentielles de financement</b></p>	<p>ARS Centre-Val de Loire (financement d'un poste de coordinateur CLSM sous réserve de crédit)  Ressources du pilote  Temps de travail des acteurs locaux</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>2019</p>
<p><b>Leviers</b></p>	<p>Dynamique locale importante  Fort engagement politique  Accompagnement du CCOMS dans l'élaboration du CLSM</p>
<p><b>Freins</b></p>	<p>Nécessité d'une coordination/animation du dispositif CLSM : en lien étroit avec la coordination CLS  Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés  Faible disponibilité des acteurs locaux  Difficulté de garantir le caractère intersectoriel et coopératif du CLSM</p>

## Parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

### Fiche action n° 9 : Renforcer la coordination et l'organisation ville-hôpital-ville et établissements pour assurer la continuité des parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

<b>Identification du responsable de l'action</b>	MAIA Nord et Est du Loiret
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social intervenant dans la prise en charge des personnes en perte d'autonomie
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>D'ici 2040, la population du département du Loiret devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007, à 30,9% en 2040. Celle des personnes âgées de 80 ans ou plus devrait doubler, passant de 4,9% en 2007, à 9,9% en 2040.</p> <p>La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir.</p> <p>Les professionnels de soins et de services d'aide déplorent que les retours d'hospitalisation ne soient pas toujours optimaux en raison d'un manque d'anticipation des aides nécessaires et de coordination entre les professionnels de ville et ceux des hôpitaux.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> Optimiser la qualité de la prise en charge des personnes en perte d'autonomie</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Favoriser la communication et la mise en commun des actualités générales des professionnels intervenant dans la prise en charge des personnes en perte d'autonomie</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Améliorer la transmission d'informations ville-hôpital-ville autour des parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Fédérer le réseau et les partenariats dans le cadre des parcours de santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap</p> <p><b>Objectif 4 :</b> Coordonner le parcours de soins des personnes en perte d'autonomie</p> <p><b>Description de l'action</b> Prévoir un groupe de travail comprenant l'hôpital, les pilotes MAIA et les acteurs du soin et de la santé travaillant avec le public en perte d'autonomie, qui aura comme objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De sensibiliser les acteurs aux moyens et modalités de communication utilisables pour faire circuler les informations nécessaires à la continuité des parcours de santé du public en perte d'autonomie</li> <li>- D'améliorer les sorties d'hôpital</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n°10 – 11 – 12</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	SSIAD, SAD, Conseil Départemental service APA, Centres Locaux d'Information et de Coordination (CLIC), Maison du Département (MDD) Etablissements d'hébergements, secteur libéral (médical et paramédical), CMP, Centres Hospitaliers, caisses de retraite, MDPH, Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de réunions Nombre de thématiques abordées Nombre de participants aux réunions
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2017-2020

<b>Leviers</b>	Partenariat important Maillage du territoire par la MAIA Nord et Est du Loiret
<b>Freins</b>	Faible disponibilité des acteurs locaux Manque de solution d'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes handicapées vieillissantes

## Fiche action n° 10 : Favoriser une réflexion sur le répit des aidants et l'accès aux urgences

<b>Identification des responsables de l'action</b>	MAIA Nord et Est du Loiret Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels du domaine du maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>D'ici 2040, la population du département du Loiret devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007, à 30,9% en 2040. Celle des personnes âgées de 80 ans ou plus devrait doubler, passant de 4,9% en 2007, à 9,9% en 2040.</p> <p>La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir.</p> <p>De plus, près de 90% de la population des 75 ans et plus vivent dans un logement ordinaire. Près de 40% des personnes âgées vivent seules. Ce mode de vie isolé n'est pas sans conséquence pour une part grandissante de cette population âgée, notamment en milieu rural.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b>
	Favoriser le maintien à domicile, dans les meilleures conditions, des personnes en perte d'autonomie
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Soutenir les aidants familiaux
	<b>Objectif 2</b> : Soutenir les aidants professionnels, intervenant ou non par l'intermédiaire d'une structure d'aide à domicile
<b>Objectif 3</b> : Améliorer la lisibilité des dispositifs existants sur le territoire	
<b>Objectif 4</b> : Devenir un territoire d'expérimentation pour les solutions de répit	
<b>Description de l'action</b>	
<b>Objectif 1</b> :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer un document pédagogique sur le répit à destination du grand public (définition, annuaire simplifié des ressources du territoire...)</li> <li>- Mettre en place, sur le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, des réunions de type café des aidants ou groupe de parole pour les aidants actifs ou non et proposer des solutions de garde pour l'aidé (public jeune, handicapé ou âgé)</li> </ul>	
<b>Objectif 2</b> :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constituer un annuaire du répit à destination des professionnels du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (solutions de répit existantes, coordonnées, profil des malades accueillis, encadrement proposé, financements possibles etc.)</li> <li>- Communiquer sur les solutions de répit à domicile existantes auprès des professionnels du domaine du maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie et sensibiliser, entre autres, les infirmiers libéraux, les médecins traitants, les kinésithérapeutes, les orthophonistes... aux solutions de répit</li> </ul>	
<b>Objectif 3</b> :	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place des concertations cliniques collectives sur des situations particulières afin de favoriser les échanges d'expériences</li> <li>- Recenser les solutions d'accueil d'urgence sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (coordonnées, profil des malades accueillis, encadrement)</li> </ul>	

<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<p><b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> de génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b></p> <p><b>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des réponses alternatives entre le domicile et les différentes formes d'accueil institutionnel</li> </ul>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n°9 – 11 – 12</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	<p>Partenaires du maintien à domicile et du soutien aux aidants, SSIAD, SAD, France Alzheimer, Conseil Départemental, CLIC de Pithiviers et de Beaune-la-Rolande, MDD, Siel Bleu, Mutualité Française Centre-Val de Loire, EHPAD, MARPA, Foyer d'Hébergement, secteur libéral (médical et paramédical), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Centres Hospitaliers, caisses de retraite, CPAM, Familles Rurales, associations...</p> <p>Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</p>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p><b>Objectif 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions afin de créer le document pédagogique sur le répit</li> <li>- Nombre de professionnels présents à ces réunions</li> <li>- Création ou non du document</li> <li>- Nombre d'affiches et de flyers distribués aux professionnels de santé</li> <li>- Nombre de cafés des aidants réalisés sur le territoire du Pays</li> <li>- Nombre de participants aux cafés des aidants</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création d'un groupe de travail, mise en place de réunions de travail, diffusion des annuaires</li> <li>- Nombre d'affiches et de flyers distribués aux professionnels de santé</li> <li>- Taux de sollicitation des solutions de répit</li> </ul> <p><b>Objectif 3 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de concertations cliniques collectives réalisées sur le territoire</li> <li>- Nombre de participants à ces concertations cliniques collectives</li> <li>- Recensement ou non des solutions d'accueil d'urgence</li> </ul>
<b>Sources potentielles de financement</b>	<p>Temps de travail des salariés des différentes structures participant aux réunions de travail</p> <p>Actions des différentes structures à relayer sur le territoire du Pays</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2017-2020
<b>Leviers</b>	<p>Dynamique locale importante</p> <p>Maillage du territoire par la MAIA Nord et Est du Loiret</p>
<b>Freins</b>	<p>Faible disponibilité des acteurs locaux</p> <p>Manque de solution d'accompagnement des personnes en situation de handicap et des personnes handicapées vieillissantes</p>

**Fiche action n° 11 : Favoriser une réflexion sur l'accès aux transports et à la mobilité des personnes en perte d'autonomie**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Domaine de Chantaloup EHPAD du Pays Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social intervenant dans la prise en charge des personnes en perte d'autonomie
<b>Contexte local de la fiche action</b>	D'ici 2040, la population du département du Loiret devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007, à 30,9% en 2040. Celle des personnes âgées de 80 ans ou plus devrait doubler, passant de 4,9% en 2007, à 9,9% en 2040. La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir. De plus, près de 90% de la population des 75 ans et plus vivent dans un logement ordinaire. Près de 40% des personnes âgées vivent seules. Ce mode de vie isolé n'est pas sans conséquence pour une part grandissante de cette population âgée, notamment en milieu rural.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b> Favoriser une réflexion sur l'accès aux transports et à la mobilité des personnes en perte d'autonomie
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Coordonner les acteurs du territoire
	<b>Objectif 2</b> : Simplifier l'accès aux transports pour les personnes en perte d'autonomie
	<b>Objectif 3</b> : Améliorer la lisibilité des dispositifs existants sur le territoire concernant les transports et la mobilité
	<b>Description de l'action</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réaliser un état des lieux du parc des véhicules adaptés aux transports des personnes en situation de handicap dans l'idée de mutualiser leur utilisation pour des actions ponctuelles (ex : minibus dans les EHPAD, à Guignesoleil ou au domaine de Chantaloup)</li> <li>- Connaitre le parc privé et public des véhicules adaptés, lesquels peuvent être sollicités dans le transport des personnes en perte d'autonomie et le mode de financement par type de droit ouvert pour les personnes en perte d'autonomie</li> <li>- Développer, sur les trois Communautés de Communes, une navette sur le modèle de la navette « Pithi'bus »</li> <li>- Développer, sur les trois Communautés de Communes un service d'accompagnement (sur le modèle des 3 communes : Pithiviers, Pithiviers-le Vieil et Dadonville) et l'ouvrir à toutes personnes bénéficiant de l'APA et aux personnes en situation de handicap</li> <li>- Mettre en place un arrêt de transport devant chaque Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) (exemple : arrêt du pithi'bus devant la future MSP de Pithiviers)</li> <li>- Former et sensibiliser les acteurs de 2<sup>ème</sup> ligne (conducteurs de taxi, du pithi'bus...) sur les problématiques des personnes en situation de handicap en mutualisant les formations du personnel du domaine de Chantaloup (gestion de crise, manutention...)</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	Fiches actions n°9 – 10 – 12

<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	Mise en place d'une plateforme mobilité sur le Pays  <b>Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action n°12 : Encourager les déplacements alternatifs à la voiture</li> <li>- Action n°15 : Travailler avec Ulys afin d'aboutir à un système de transports collectifs adapté au territoire</li> <li>- Action n°16 : Développer des aires de covoiturage dans les communes</li> </ul>
<b>Partenaires mobilisables</b>	SSIAD, SAD, Conseil Départemental service APA, CLIC, Etablissements d'hébergements, secteur libéral (médical et paramédical), caisses de retraite, Centres Hospitaliers, Communautés de Communes, associations, Domaine de Chantaloup, établissement et service d'aide par le travail (ESAT), conducteurs de taxi et du pithi'bus... Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de réunions pour réaliser l'état des lieux du parc des véhicules adaptés Nombre de participants à ces réunions Nombre de formations Nombre de participants aux formations Mise en place d'une navette sur les Communautés de Communes
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux Communautés de Communes Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2017-2020
<b>Leviers</b>	Partenariat important Maillage du territoire par la MAIA Nord et Est du Loiret
<b>Freins</b>	Montage financier et juridique Mutualisations éventuelles

**Fiche action n° 12 : Développer et améliorer la communication vers et entre les professionnels de santé et la population**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	MAIA Nord et Est du Loiret Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les professionnels des secteurs sanitaire et médico-social intervenant dans la prise en charge des personnes en perte d'autonomie La population du territoire Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Contexte local de la fiche action</b>	D'ici 2040, la population du département du Loiret devrait s'accroître d'environ 80 000 personnes. La part des personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait fortement, passant de 21,1% en 2007, à 30,9% en 2040. Celle des personnes âgées de 80 ans ou plus devrait doubler, passant de 4,9% en 2007, à 9,9% en 2040. La question de la prise en charge de la dépendance constitue donc un défi pour les années à venir. De plus, dans un contexte de faibles ressources, les professionnels ont souligné l'importance de mener des actions de prévention et la nécessité de coordonner l'ensemble des acteurs présents pour utiliser au mieux les ressources locales.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b> Développer l'accessibilité à l'information sur les droits, les soins, et les services à destination des personnes en perte d'autonomie
	<b>Objectifs spécifiques</b> <b>Objectif 1 :</b> Améliorer la connaissance des acteurs, accompagnant un public en perte d'autonomie, sur les structures existantes et leurs offres sur le territoire <b>Objectif 2 :</b> Améliorer la connaissance des acteurs, accompagnant un public en perte d'autonomie, sur les outils de communication et d'interconnaissance existants sur le territoire <b>Objectif 3 :</b> Créer et/ou cultiver du lien entre les professionnels de santé des champs sanitaire, médico-social et social et les médecins traitants <b>Objectifs 4 :</b> Sensibiliser la population à la perte d'autonomie
	<b>Description de l'action</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proposer aux acteurs locaux des rencontres (style speed dating) favorisant les échanges et la diffusion d'informations : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Présenter, sensibiliser et former les professionnels à l'utilisation et à l'alimentation du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) et du site internet MAIA</li> <li>• Informer les professionnels de santé (comme les médecins traitants) de l'existence du site « via-trajectoire »</li> </ul> </li> <li>- Constituer une liste, sur un mode déclaratif, des locaux disponibles (mode de réservation, capacité d'accueil) pour l'organisation de réunions afin de diversifier les lieux de rencontre entre les acteurs</li> <li>- Faire des professionnels du territoire des « acteurs-relais » à propos de l'offre d'aide et de soins existant sur le territoire : les informer et les doter de supports d'informations et les sensibiliser à leur utilisation</li> <li>- Mettre en place des commissions de retour d'expérience et des réunions d'échanges sur des thématiques choisies par les participants deux fois par an</li> <li>- Organiser des événements, une fois par an, qui regrouperaient les professionnels des secteurs de gérontologie et du handicap au sens large</li> <li>- Organiser un forum sur la Perte de l'autonomie avec des conférences thématiques notamment sur le répit et la formation aux aidants : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Travailler en amont de ce Forum sur les problèmes de mobilité du public concerné et proposer des solutions d'accès à cet événement</li> </ul> </li> </ul>

<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n°9 – 10 – 11</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	SSIAD, SAD, Conseil Départemental service APA, CLIC, MDD, Etablissements d'hébergements, secteur libéral (médical et paramédical), caisses de retraite, CMP, Centres Hospitaliers, MDPH, CCAS, gestionnaires de cas, équipes projets du ROR et de Via-Trajectoire, Mutualité Française Centre, Communautés de Communes, Communes... Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre d'évènements, nombre de participants, taux de satisfaction des participants à l'évènement Nombre de réunions, nombre de thématiques abordées, nombre de participants aux réunions Nombre de salles identifiées, diversité des acteurs ayant proposé des salles, taux d'utilisation des salles suite à la diffusion Nombre de supports d'information distribués
<b>Sources potentielles de financement</b>	Pas de financements spécifiques Temps de travail des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2017-2020
<b>Leviers</b>	Partenariat important Maillage du territoire par la MAIA Nord et Est du Loiret
<b>Freins</b>	Faible mobilisation des acteurs

## Précarité et parcours de santé

### Fiche action n° 13 : Favoriser l'accès aux droits et à la santé des personnes en situation de précarité

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les personnes relais pour l'accès aux soins et aux droits du public en situation de précarité : associations, élus, professionnels du champ social Personnes en situation de fragilité sociale
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Au regard des revenus fiscaux, de la part des ménages locataires en HLM, des allocations logements, des allocations de minima sociaux et des bénéficiaires de la CMU-C, les taux du Pays apparaissent inférieurs aux taux observés dans le Loiret, la Région Centre-Val de Loire ou en France mais masquent des écarts importants entre communautés de communes.</p> <p>De plus, sans une amélioration de la mobilité, l'enjeu pour les services d'aides et professionnels de santé réside dans la notion « d'aller-vers » les usagers pour limiter la dégradation de certaines situations faute d'accompagnement.</p> <p>Ainsi, dans ce contexte de faibles ressources, les professionnels du territoire estiment nécessaire de développer des actions de prévention et de faire évoluer leurs modalités de réalisation pour toucher un plus grand nombre de personnes. C'est pourquoi, la coordination des acteurs apparaît également indispensable pour utiliser au mieux les ressources existantes et répondre au plus près des besoins de la population.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b>
	Construire des actions en faveur de l'accès aux droits et aux soins pour les personnes en situation de précarité
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1 :</b> Repérer et mettre en relation les personnes relais (professionnels, bénévoles...) pour favoriser l'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de précarité
	<b>Objectif 2 :</b> Communiquer, auprès de la population, sur les dispositifs existants sur le territoire du Pays dont ils peuvent bénéficier
	<b>Description de l'action</b>
	<p><b>Objectif 1 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informer et former des professionnels et bénévoles sur les dispositifs d'accès aux droits et aux soins, pour leur permettre d'accompagner les bénéficiaires sur ces dispositifs : action de dépistage, examens de santé, aides exceptionnelles, PARADS (Pole d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux) ...</li> <li>- Proposer aux acteurs locaux des rencontres favorisant les échanges et la diffusion d'informations (exemple : chaque professionnel vient avec une information, ou la réunion suivra un thème choisi préalablement)</li> </ul> <p><b>Objectif 2 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place un forum sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais à destination de la population</li> <li>- Mettre un point information dans les lieux d'attente (exemple : médecins généralistes, associations, centre municipal...) en utilisant une borne visio ou bien un cadre photo numérique qui ferait défiler le nom, les missions et les coordonnées des structures du territoire</li> </ul>

<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b><u>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</u></b>
	<b><u>Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) en région Centre-Val de Loire</u></b>
	<b><u>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</u></b> - Affirmer l'enjeu de l'inclusion et des solidarités de proximité
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	Mise en place d'une plateforme mobilité sur le Pays <b><u>Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</u></b> - Action n°12 : Encourager les déplacements alternatifs à la voiture - Action n°15 : Travailler avec Ulys afin d'aboutir à un système de transports collectifs adapté au territoire - Action n°16 : Développer des aires de covoiturage dans les communes
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiche action n°14</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Caisses de retraite, Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), CPAM, Conseil Départemental, mission locale, CAF, CCAS, élus, communes, Communautés de Communes, associations, centre municipal, mutuelles, services de santé, services sociaux...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<b>Objectif 1 :</b> - Création ou non d'outils communs - Nombre de réunions d'informations sur les dispositifs d'accès aux droits et aux soins, proposées aux professionnels du territoire - Nombre de réunions d'échange entre les professionnels du territoire  <b>Objectif 2 :</b> - Nombre de structures participant à l'évènement - Nombre d'habitants - Taux de satisfaction des participants à l'évènement - Mise en place ou non des cadres photo numérique
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux Pas de financements spécifiques
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2017-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante
<b>Freins</b>	Difficulté d'articuler ce dispositif avec les compétences de chacun Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés

**Fiche action n° 14 : Faciliter l'accès physique et à distance des personnes en situation de précarité aux dispositifs d'accès aux droits et à la santé**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Centre social municipal de Pithiviers « terre en couleurs »
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Personnes en situation de fragilité sociale
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Les professionnels et la population du Pays interrogés dans le Diagnostic Local de Santé (DLS), soulignent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Un manque de transports collectifs,</li> <li>- L'éloignement des structures de soins,</li> <li>- Un renoncement des soins et de la prise en charge dû à un manque de moyens financiers</li> </ul> <p>De plus, le DLS met en avant la nécessité de favoriser la mobilité des habitants dans le territoire, et la nécessité de développer « l'aller-vers » pour des public fragiles. Ainsi, sans une amélioration de la mobilité, l'enjeu pour les services d'aides et pour les professionnels de santé réside dans la notion « d'aller-vers » les usagers pour limiter la dégradation de certaines situations faute d'accompagnement.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b>
	Favoriser la mobilité des personnes en situation de précarité, jusqu'aux dispositifs d'accès aux droits et à la santé
	<b>Objectif spécifique</b>
	Communiquer sur l'existant auprès de la population
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Description de l'action</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer sur le transport à la demande (Ulys proximité et Ulys mobilité)</li> <li>- Communiquer sur des dispositifs tel que le covoiturage via la plateforme de covoiturage du Loiret en utilisant la future borne du centre social ou bien sur des sites spécialisés</li> <li>- Communiquer sur les outils à disposition de la population comme le PARADS (Pole d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux)</li> </ul>
	<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>
	<p><b><u>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</u></b></p> <p><b><u>Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) en région Centre-Val de Loire</u></b></p> <p><b><u>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Affirmer l'enjeu de l'inclusion et des solidarités de proximité</li> </ul>
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	<p>Mise en place d'une plateforme mobilité sur le Pays</p> <p><b><u>Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action n°12 : Encourager les déplacements alternatifs à la voiture</li> <li>- Action n°15 : Travailler avec Ulys afin d'aboutir à un système de transports collectifs adapté au territoire</li> <li>- Action n°16 : Développer des aires de covoiturage dans les communes</li> </ul>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiche action n°13</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Caisses de retraite, Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS), CPAM, Conseil Départemental, mission locale, CAF, CCAS, élus, communes, Communautés de Communes, associations, centre municipal, services de santé, services sociaux... Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Etudier les données statistiques du Conseil Départemental sur l'utilisation et la fréquentation d'Ulys proximité et mobilité</p> <p>Nombre d'actions de communication réalisées sur les outils à dispositions de la population (plateformes de covoiturage, PARADS...)</p> <p>Utilisation de la borne du centre municipal pour communiquer sur les outils à dispositions de la population (plateformes de covoiturage, PARADS...)</p>

<b>Sources potentielles de financement</b>	Pas de financements spécifiques Temps de travail des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Outils déjà existants (cf. la borne au centre municipal)
<b>Freins</b>	Faible disponibilité des acteurs locaux

## Santé de la femme et de l'enfant

### Fiche action n° 15 : Favoriser l'accès aux ateliers collectifs et individuels en direction des femmes enceintes et des femmes qui viennent d'accoucher

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Centre Hospitalier de Pithiviers Centre Périnatal de Proximité de Pithiviers (C3P)
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les femmes enceintes du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais (les jeunes femmes et les femmes en situation de précarité financière, géographique et/ou sociale) Les femmes venant d'accoucher
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Selon les Certificats de Santé du 8<sup>ème</sup> jour (CS8) la préparation à l'accouchement est plus fréquente chez les primipares que chez les multipares. En 2013, dans la région 61,7% des primipares y ont eu recours, alors que cette proportion n'est que de 26,7% chez les multipares. Cette pratique dépend également des établissements. En effet, elle est plus fréquente dans les établissements privés (61,0%) que dans les établissements publics (36,0%).</p> <p>Au cours de la période 2010-2013, le taux de préparation à l'accouchement sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais est de 40,1% (41,8% dans le Département du Loiret et 46,9% dans la Région Centre-Val de Loire).</p> <p>Actée le 28 juin 2016, la maternité de Pithiviers fût définitivement fermée et se transforma en un Centre Périnatal de Proximité de Pithiviers (C3P). Ce centre permet aux femmes de consulter et d'être suivi avant, pendant et après leur grossesse.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> Favoriser l'accès aux ateliers de prévention, aux cours de préparation à l'accouchement et aux ateliers post-naissance pour toutes les catégories sociales de femmes enceintes</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b> <b>Objectif 1 :</b> Communiquer sur les actions organisées sur le territoire auprès des professionnels de santé et du public <b>Objectif 2 :</b> Adapter le support de communication aux publics visés <b>Objectif 3 :</b> Adapter les ateliers collectifs et individuels aux publics visés</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer un outil commun sur le contenu des différents ateliers proposés sur le territoire, à destination des professionnels de santé, des pharmaciens, des structures sociales et médico-sociales</li> <li>- Créer un outil commun sur le contenu des différents ateliers proposés sur le territoire à destination de la population</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b> <b>Schéma Départemental des services aux familles du Loiret</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n°16 – 17</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	L'ARS, Conseil Départemental (dont la Protection Maternelle et Infantile (PMI)), la CAF, la CPAM, les professionnels de santé libéraux (sages-femmes, médecins généralistes, pharmaciens, gynécologues), le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF), le Centre Hospitalier de Pithiviers, C3P...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de supports de communication livrés</p> <p>Nombre de personnes touchées par cette communication</p> <p>Nombre d'ateliers ou de cours mis en place</p> <p>Nombre de femmes rencontrées</p> <p>Nombre de femmes orientées vers les ateliers par une structure médico-sociale</p> <p>Taux de recours aux ateliers proposés</p> <p>Evaluation qualitative sur le type de public participant aux ateliers et sur la plus-value des actions mises en place</p>

<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux (pour la création d'un outil commun pour les professionnels et la population) Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018
<b>Leviers</b>	Travail important avec les structures sociales et médico-sociales du territoire
<b>Freins</b>	Difficulté de mobilité de la population aux ateliers collectifs et individuels Faible disponibilité des professionnels pour mettre en place de nouveaux ateliers collectifs et/ou individuels Difficulté de réunir les acteurs potentiellement concernés Fermeture récente de la maternité de Pithiviers

**Fiche action n° 16 : Développer un réseau entre les acteurs du champ de la périnatalité et les acteurs du champ de l'enfance et de la jeunesse**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	Centre Hospitalier de Pithiviers Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF)
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Acteurs de terrain travaillant dans le champ de la périnatalité : soins de 1 <sup>er</sup> recours, PMI, sages-femmes, établissements de santé, MDPH, CPAM, CAF Acteurs de terrain travaillant dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse : écoles, collèges, lycées, éducation nationale, ministère de l'agriculture, coordinateur du Programme de Réussite Educative (PRE), MFR, CMP, CMPP, CAF, CPAM ... Femmes enceintes et leur conjoint, parents, adultes et jeunes adultes
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Suite à l'accouchement, le programme d'accompagnement au retour à domicile après hospitalisation (PRADO) permet de mettre en place des suivis et des visites à domicile, en fonction des demandes des professionnels et des familles. Si cela est jugé nécessaire, un lien peut être établi avec la PMI pour continuer ce suivi.</p> <p>Par la suite, afin de surveiller le bon développement physiologique de l'enfant après sa naissance, des bilans de santé sont réalisés à différentes périodes de sa croissance : par la PMI pour les enfants âgés de 3-4 ans et par le service santé de l'inspection académique pour les enfants âgés de 5-6 ans.</p> <p>Le Diagnostic Local de Santé (DLS) du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais met en avant les constats suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'absence de sage-femme en PMI sur le secteur, limitant alors le type d'accompagnement proposé,</li> <li>• L'intérêt de développer le C3P pour un accompagnement optimal en amont et en aval de la naissance, afin d'éviter une rupture de la prise en charge des mères et des enfants les plus fragiles,</li> <li>• La faible densité médicale et la saturation de nombreux services en santé,</li> <li>• Des délais importants dans l'accès à la prise en charge, qui s'ajoutent à ceux nécessaires pour convaincre les parents de la nécessité de consulter et d'effectuer un diagnostic.</li> </ul> <p>Ainsi, pour pallier aux problématiques du territoire, les professionnels ont déjà commencé à développer des coopérations sur lesquelles il conviendra de s'appuyer.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b> Développer un réseau des acteurs du champ de la périnatalité et du champ de l'enfance et de la jeunesse, allant jusqu'au jeune adulte, de proximité au bénéfice des habitants du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais et des professionnels du territoire</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b> Coordonner le réseau et les partenariats dans le cadre des parcours de santé en lien avec le GHT</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Communiquer sur l'existant auprès de la population (distribuer des flyers chez les « acteurs relais » afin d'informer au mieux la population des structures et des dispositifs existants sur le territoire)</li> <li>- Communiquer sur les missions de chaque professionnel et structure travaillant autour et dans le champ de la périnatalité et de l'enfance (référencement du réseau périnatalité dans le ROR)</li> <li>- Mettre en place un café rencontre entre les professionnels du champ de la périnatalité et de l'enfance/junesse pour favoriser, entre autres, le partenariat et les échanges de cas (partir de thématiques choisies préalablement par les professionnels)</li> <li>- Sensibiliser les enseignants aux troubles et problématiques pouvant être rencontrés chez l'enfant, afin de mieux les diriger vers les structures adaptées</li> <li>- Sensibiliser les parents et l'entourage aux problématiques et troubles pouvant être rencontrés chez l'enfant (exemple : mettre en place des cinés/débats)</li> </ul>

<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<p><b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b></p> <p><b>Schéma Départemental des services aux familles du Loiret</b></p> <p><b>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</b></p>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n° 15 – 17</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	<p>Les acteurs de terrain qui gravitent autour de la notion de périnatalité et du champ de l'enfance et de la jeunesse : soins de 1er recours, PMI, sages-femmes, établissements de santé, IME, ITEP, Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), Maison du Département (MDD), CPAM, CAF, écoles, collèges, lycées, éducation nationale, ministère de l'agriculture, infirmières scolaires, coordinateur du Programme de Réussite Educative (PRE), MFR, CMP, CMPP, Communautés de Communes, Communes, Services enfance/jeunesse...</p> <p>Les professionnels de santé, les établissements de santé, les caisses de sécurité sociale, les structures d'accueil petite enfance, le Centre Hospitalier de Pithiviers, le C3P...</p>
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de documents (flyers) remis aux professionnels du territoire (« acteurs relais »)</p> <p>Identification dans le ROR du réseau périnatalité</p> <p>Nombre de réunions thématiques mises en place (pour les professionnels et pour les habitants)</p> <p>Nombre de participants</p> <p>Taux de satisfaction des participants</p> <p>Nombre de réunions de sensibilisation proposées aux instituteurs et professeurs</p> <p>Nombre de participants</p> <p>Taux de satisfaction des participants</p> <p>Nombre de réunions de sensibilisation proposées à la population</p> <p>Nombre de participants</p> <p>Taux de satisfaction des participants</p>
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Travailler de façon commune avec les professionnels du champ de la périnatalité, de l'enfance et de la jeunesse, afin de réaliser un annuaire le plus complet possible
<b>Freins</b>	<p>La charge de travail supplémentaire</p> <p>La fermeture récente de la maternité de Pithiviers</p>

**Fiche action n°17 : Redynamiser le dispositif d'accompagnement à la parentalité sur le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

<b>Identification du responsable de l'action</b>	Communauté de Communes du Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les parents dans leur rôle éducatif
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Du fait de la saturation de nombreux services en santé, l'accès aux dispositifs de dépistage et aux prises en charge se fait souvent dans des délais importants pour les enfants, qui s'ajoutent à ceux nécessaires pour convaincre les parents de la nécessité de consulter et d'effectuer un diagnostic.</p> <p>Le Diagnostic Local de Santé (DLS), du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais, met en avant des difficultés éducatives et sanitaires dans les familles. La demande de soutien des familles afin de retrouver des cadres et des repères éducatifs pour leurs enfants, est grandissante.</p> <p>Des dispositifs sont d'ores et déjà mis en place sur le territoire : par exemple à Beaune-la-Rolande, le lycée agricole, par l'intermédiaire de l'infirmière scolaire, a développé un café des parents à chaque rentrée depuis 4 ans, afin de leur présenter certains dispositifs, dont l'Accompagnement Educatif à la Parentalité (AEP). Il conviendra de s'appuyer sur ces initiatives.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectifs généraux</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valoriser les parents dans leurs capacités à assurer leur rôle éducatif et reconnaître à travers le dialogue et l'échange, leur savoir-faire d'éducateurs</li> <li>- Susciter les occasions de rencontres et d'échanges entre les parents et mettre à leur disposition des services et des moyens</li> </ul>
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Constituer et animer un réseau d'acteurs de la parentalité au niveau local
	<b>Objectif 2</b> : Identifier les besoins du territoire en matière de parentalité
<b>Objectif 3</b> : Mettre en place des temps d'échanges, des rencontres et des actions sur la parentalité	
<b>Description de l'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rencontrer les partenaires potentiellement mobilisables pour des actions à mener</li> <li>- Mettre en place 2 ou 3 actions sur la parentalité par an</li> <li>- Sensibiliser les parents et l'entourage à la notion de parentalité (par exemple en mettant en place des échanges entre un professionnel et un public cible sur une thématique particulière comme « l'addiction chez les jeunes, comment jouer mon rôle de parent ? »)</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<p><b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b></p> <p><b>Schéma Départemental des services aux familles du Loiret</b></p>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	Fiches actions n°15 – 16
<b>Partenaires mobilisables</b>	L'ensemble des acteurs de la parentalité, l'Aide à l'Accompagnement à la Parentalité (AEP), les structures petite enfance (accueils de loisirs sans hébergement (ALSH)...), le CPEF, les assistantes maternelles, les Relais d'Assistants Maternelles (RAM), le Conseil Départemental (PMI), l'APLEAT, la CAF, le C3P, le Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP), la MDD, le coordinateur du PRE, le centre social, les associations, le CMP enfant, le CMPP, l'ASSAD-HAD, les Élus, les Communautés de Communes...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	<p>Nombre de partenaires potentiels rencontrés</p> <p>Nombre et type d'actions mises en place par an</p> <p>Evaluation spécifique par action</p>

<b>Sources potentielles de financement</b>	Appel à projet de la CAF Conseil Régional Centre-Val de Loire Conseil Départemental du Loiret (AEP) Temps de travail des acteurs locaux (animations locales)
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Rencontre des partenaires mobilisables 2017-2018 Répondre à l'appel à projet en février 2018 Mise en place des actions en 2018 Renouveler l'opération chaque année
<b>Leviers</b>	La mobilisation des acteurs locaux
<b>Freins</b>	Ne pas être retenu par la CAF lors de l'appel à projet

## Conduites à risque et addictions

### Fiche action n° 18 : Création d'un pôle ressources d'acteurs pluri professionnels dans le domaine des conduites à risque et des addictions

<b>Identification des responsables de l'action</b>	APLEAT (Association Pour L'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanie) Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Tout professionnel des secteurs : sanitaire, social, éducatif, Jeunesse et Sports, Judiciaire, entreprises, communes, associations... (médecins, psychologues, infirmières, enseignants, CPE, centres de loisirs, associations sportives et culturelles...)
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Les accidents de la circulation sont importants sur le Pays. Sur la période 2004-2012, le taux comparatif de mortalité par accidents de la circulation est de 12,2 décès pour 100 000 habitants, taux significativement supérieur à celui du Département (9,3), de la Région (9,3) et de la France hexagonale (6,8).</p> <p>En matière d'addictions aux produits, la mortalité liée à la consommation de tabac, sur la période 2004-2012, sur le Pays est de 105,6 décès pour 100 000 habitants, taux comparable à celui du Loiret (108,8) mais significativement inférieur à celui de la Région (112,0) et à celui de la France (114,3). Ces décès représentent cependant 12,7% des décès annuels du territoire, soit 80 décès.</p> <p>Concernant les risques liés à la vie affective et sexuelle, le Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF) sensibilise une grande partie des jeunes du territoire par ses actions d'éducation à la sexualité, de prévention et de dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles (IST). Cependant, les professionnels constatent qu'un certain nombre de jeunes plus précoces en matière de vie affective et sexuelle n'ont pas eu suffisamment tôt d'éducation à la sexualité.</p> <p>De plus, les professionnels soulignent de nouvelles problématiques plus spécifiques pour les jeunes : les poly-consommations, les addictions comportementales, l'utilisation intensive des écrans ou encore l'anorexie chez les jeunes femmes.</p> <p>Ainsi, pour pallier aux conséquences sanitaires que peuvent engendrer ces comportements addictifs, des structures et des réseaux d'acteurs développent d'ores et déjà des actions préventives à destination des personnes touchées par ces pathologies.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b></p> <p>Renforcer la coordination et le travail en partenariat entre les professionnels du territoire sur la thématique des conduites à risque et des addictions</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Favoriser la communication et la mise en commun des actualités générales des professionnels intervenant dans le champ des conduites à risque et des addictions</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Améliorer la transmission d'informations entre les acteurs du champ des conduites à risque et des addictions ou travaillant avec une population pouvant avoir des conduites à risque ou des problèmes d'addictions</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Fédérer le réseau et les partenariats dans le cadre des parcours de santé des personnes ayant des conduites à risque ou des problèmes d'addictions</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifier les dispositifs, les actions et les missions des professionnels du territoire</li> <li>- Identifier les différents accompagnements possibles en fonction de la problématique</li> <li>- Réunir les professionnels, du champ des conduites à risque et des addictions ou travaillant avec une population pouvant avoir des conduites à risque ou des problèmes d'addictions, sur des thématiques spécifiques</li> </ul>

	- Utiliser la newsletter (cf. fiche action n° 2 : créer un groupe de travail « communication » avec les acteurs du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais) pour communiquer sur les actions des acteurs du Pays
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n° 2 – 17 – 19 – 20</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Tout professionnel des secteurs : sanitaire, social, éducatif, Jeunesse et Sports, judiciaire, entreprises, communes, associations... (médecins, psychologues, infirmières, enseignants, CPE, éducation nationale, centres de loisirs, associations sportives et culturelles...), ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie), APLEAT, Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile (BPDJ)...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre de réunions pour identifier les dispositifs, les actions et les missions des professionnels du territoire Nombre de professionnels associés à la démarche Nombre de réunions par an associant les acteurs du territoire Nombre de thématiques abordées Nombre de professionnels participant aux réunions Taux de satisfaction des participants Mise en place de la newsletter
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Dynamique locale importante
<b>Freins</b>	Manque de temps des acteurs du territoire

**Fiche action n° 19 : Déployer l'offre de soins disponible sur le territoire à destination des populations souffrant d'une problématique addictive ou de conduites à risque**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	APLEAT (Association Pour L'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanie) ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les personnes consommatrices de drogues vivant dans des conditions sociales précaires et éloignées des dispositifs de soins spécialisés
<b>Contexte local de la fiche action</b>	<p>Sur le territoire, le Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de l'ANPAA 45 propose une prise en charge médico-psycho-sociale, sous la forme de consultations individuelles gratuites et anonymes, pour les personnes souffrant d'une problématique addictive au Centre Hospitalier de Pithiviers. Des groupes à visée thérapeutique sont par ailleurs organisés.</p> <p>De plus, l'APLEAT est dotée d'une antenne médico-psycho-socioéducative de son CSAPA, avec une mission de soins, d'accompagnement et des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), au Centre Hospitalier de Pithiviers, au centre social Madeleine Rolland, au sein des lycées, des Centres de Formation d'Apprentis (CFA) et chez les partenaires (IMANIS, maisons de quartier, MSP, CMP...). Ces consultations s'adressent à toutes personnes ayant des conduites à risque, avec ou sans substance, dès les premières consommations jusqu'aux situations de dépendance établie, mais également aux familles et à l'entourage.</p> <p>D'autre part, dans le cadre de ses missions de réduction des risques pour les consommateurs de drogues, le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD) de l'APLEAT, favorise l'accès à l'information et aux outils de réduction des risques en allant au plus près des usagers.</p> <p>Enfin, très régulièrement, l'APLEAT est sollicitée par des partenaires et/ou des usagers, afin de répondre à des besoins ponctuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Incapacité pour l'utilisateur de se déplacer (exemple : obligation de soins prononcée par la justice en lien avec des consommations, alors qu'elles ont entraîné un retrait de permis de conduire),</li> <li>- Difficulté de déplacement pour les personnes sans emploi ne disposant pas de moyens de locomotion faute de ressources, ou bien pour les personnes présentant des troubles somatiques empêchant la conduite de véhicule à moteur.</li> </ul> <p>Les professionnels conscients de l'éloignement des structures de soins et du manque de transports sur le Pays, proposent différentes modalités d'intervention afin de faciliter l'entrée et le maintien dans une prise en charge. L'existence d'une équipe mobile sur le territoire constitue une de ces modalités, même si celle-ci n'est pas encore suffisamment connue des professionnels.</p>
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<p><b>Objectif général</b></p> <p>Réduire les risques et les dommages sanitaires, sociaux et judiciaires que peuvent engendrer les comportements addictifs</p> <p><b>Objectifs spécifiques</b></p> <p><b>Objectif 1 :</b> Accueillir (anonymement, gratuitement et confidentiellement) de façon collective et individuelle, informer, conseiller et proposer une orientation personnalisée pour les personnes consommant des drogues</p> <p><b>Objectif 2 :</b> Soutenir les personnes consommant des drogues dans l'accès aux soins</p> <p><b>Objectif 3 :</b> Soutenir les personnes consommant des drogues dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle</p> <p><b>Objectif 4 :</b> Mettre à disposition du matériel de prévention des infections</p>

	<p><b>Objectif 5</b> : Intervenir à proximité des usagers afin d'établir et de maintenir un contact et/ou une prise en charge adaptée</p> <p><b>Description de l'action</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présenter et communiquer sur l'offre de services de l'APLEAT (CARRUD et CSAPA, dont les CJC) et de l'ANPAA (CSAPA) auprès des professionnels des domaines sanitaire, social et médico-social</li> <li>- Repérer les zones à enjeux du territoire</li> <li>- Intervenir auprès des personnes consommatrices de drogues (en développant « l'aller vers ») par le biais des outils de réduction des risques et le déploiement de personnels mobiles de l'APLEAT (travailleurs sociaux, psychologues, infirmiers...)</li> </ul>
Lien avec les politiques de santé publique	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
Lien avec le programme d'action CLS	<b>Fiches actions n° 18 – 20</b>
Partenaires mobilisables	L'ensemble des acteurs des domaines sanitaire, social et médico-social, les professionnels de santé médicaux et paramédicaux, pharmacies, APLEAT, ANPAA, communes, jeunesse et sports/cohésion sociale, éducation nationale, associations, entreprises de réinsertion, mission locale, centre social, bailleurs sociaux, caisses de retraite, CAF, Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale 45 (DRDJSCS 45), Centre Médico-Psychologique (CMP), centres hospitaliers, BPDJ...
Indicateurs d'évaluation	<p>Nombre de professionnels rencontrés</p> <p>Nombre et type d'actions mises en place</p> <p>Nombre de personnes consommatrices de drogues rencontrées</p>
Sources potentielles de financement	<p>Temps de travail des acteurs locaux</p> <p>Contrat de ville</p> <p>Autres financeurs et financements en fonction des actions mises en place</p>
Calendrier prévisionnel	2018-2020
Leviers	Dynamique locale et territoriale importante
Freins	Faible disponibilité des acteurs locaux

**Fiche action n° 20 : Former et sensibiliser les acteurs du territoire aux conduites à risque et aux addictions**

<b>Identification des responsables de l'action</b>	APLEAT (Association Pour L'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanie) ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Tout professionnel des secteurs : sanitaire, social, éducatif, Jeunesse et Sports, judiciaire, entreprises, communes, associations... (médecins, psychologues, infirmières, enseignants, CPE, centres de loisirs, associations sportives et culturelles...)
<b>Contexte local de la fiche action</b>	L'APLEAT met en place sur le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais des espaces « écoute santé », des actions de prévention des addictions, mais également des formations pour les professionnels en contact avec des publics potentiellement concernés par des pratiques addictives. Ces formations doivent leur permettre d'avoir un rôle d'acteur « de première ligne », c'est-à-dire d'informer sur les addictions, de repérer et d'évaluer précocement les consommateurs, et de proposer une orientation de qualité vers les structures spécialisées et/ou les ressources locales.  De plus, l'ANPAA dispose d'un service de prévention/formation qui intervient sur l'ensemble du Loiret en milieu scolaire, auprès des entreprises et du public en situation de précarité.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b>
	Former, informer et sensibiliser les acteurs du territoire au repérage des conduites à risque et des addictions
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Organiser et développer une dynamique territoriale
	<b>Objectif 2</b> : Impliquer les acteurs locaux, associatifs, élus, institutionnels dans cette démarche
	<b>Objectif 3</b> : Favoriser l'accès aux soins
	<b>Description de l'action</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer les connaissances des acteurs du territoire sur les conduites à risque (exemple : incidences, facteurs de risques et populations à risques) et les addictions</li> <li>- Situer les différentes phases du processus de dépendance et les modalités d'intervention d'urgence</li> <li>- Identifier les intervenants départementaux ou locaux</li> <li>- Développer des techniques de conduite d'entretien</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</b>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	<b>Fiches actions n°18 – 19</b>
<b>Partenaires mobilisables</b>	Associations et structures proposant des formations, APLEAT, ANPAA, professionnels de santé (libéraux, hospitalier), sophrologues, médecins et infirmières du travail, réseaux médico-sociaux et sanitaires de proximité, centre social, bailleurs sociaux, éducateurs de rue, mission locale, Maison du Département (MDD), CCAS, associations, entreprises de réinsertion, entreprises, éducation nationale, BPDJ...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Nombre et type de professionnels participants Evaluation qualitative par questionnaires auprès des participants Actions mises en place
<b>Sources potentielles de financement</b>	Temps de travail des acteurs locaux Autres financeurs et financements en fonction des outils créés ou actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018-2020
<b>Leviers</b>	Forte dynamique locale et territoriale
<b>Freins</b>	Faible disponibilité des acteurs locaux

## Structurer la coordination entre acteurs inter-parcours : outils organisationnels et systèmes d'information de santé adaptés et partagés

### Fiche action n° 21 : Structurer la coordination inter-parcours : les outils organisationnels et les systèmes d'information santé adaptés

<b>Identification du responsable de l'action</b>	URPS ML
<b>Secteur géographique ciblé</b>	Le territoire du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
<b>Public cible</b>	Les acteurs de santé du territoire
<b>Contexte local de la fiche action</b>	Dans un contexte de faibles ressources, les professionnels ont souligné, dans le Diagnostic Local de Santé (DLS), la nécessité de coordonner l'ensemble des acteurs présents sur le territoire pour utiliser au mieux les ressources locales.
<b>Objectifs et description de l'action</b>	<b>Objectif général</b> Développer la dynamique des parcours : dispositifs intersectoriels et interprofessionnels visant à coordonner le parcours des personnes selon leurs besoins en santé
	<b>Objectifs spécifiques</b>
	<b>Objectif 1</b> : Développer des dispositifs intersectoriels et interprofessionnels
	<b>Objectif 2</b> : Coordonner le parcours des personnes selon leurs besoins en santé
	<b>Description de l'action</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettre en place une gestion des parcours complexes partenariale, accessible, exhaustive et interactive entre professionnels de santé, intégrant la participation du patient, qui s'appuiera sur les outils et les systèmes d'informations santé afin de mieux analyser la situation, permettre une orientation des personnes vers les niveaux de recours adaptés en soins</li> <li>- Mettre en place des fonctions d'appui aux professionnels de santé</li> </ul>
<b>Lien avec les politiques de santé publique</b>	<b><u>Programme Régional de Santé (PRS) 2<sup>ème</sup> génération de l'ARS Centre-Val de Loire</u></b>  <b><u>Schéma Départemental de Cohésion Sociale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Renforcer la proximité et l'accessibilité des services sur le territoire</li> </ul>
<b>Lien avec d'autres actions portées ou initiées par le Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</b>	<b><u>Agenda 21 Pays Beauce-Gâtinais en Pithiverais</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Action n°10 : Elaborer un plan territorial de santé (l'action consiste en la mise réseau des professionnels dans le secteur médico-social et à la mise en place d'action de prévention)</li> </ul>
<b>Lien avec le programme d'action CLS</b>	Fiche action n°5
<b>Partenaires mobilisables</b>	URPS, professionnels de santé (libéraux, hospitaliers...), MAIA, Réseau LOIRESTDIAB, ARS Centre-Val de Loire, fédérations ou réseaux de professionnels de santé, ...
<b>Indicateurs d'évaluation</b>	Mise en place des fonctions d'appui aux professionnels de santé Nombre de professionnels intégrés au réseau Nombre de situations suivies dans ce cadre Modalités d'examen des situations complexes définies et identification des « articulateurs » ou coordonnateurs des parcours
<b>Sources potentielles de financement</b>	Financeurs et financements en fonction des outils créés ou actions mises en place
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2018
<b>Leviers</b>	Formalisation d'un réseau de référence sur le territoire, intersectoriel, pluri professionnel et développant les usages et le partage des systèmes d'information santé
<b>Freins</b>	Difficulté d'implication des acteurs de santé de manière intersectorielle et pluri professionnelle

## **Annexes**

<b>Annexe I : Délibération du Pays du 17 juillet 2015 .....</b>	<b>72</b>
<b>Annexe II : Fiche action n°10 de l'Agenda 21 .....</b>	<b>73</b>
<b>Annexe III : Orientations du Scot du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais pour le développement de structures d'exercice regroupé.....</b>	<b>74</b>
<b>Annexe IV : Communes sur le périmètre desquelles le DLS a été préparé .....</b>	<b>75</b>
<b>Annexe V : Communes concernées par le Contrat Local de Santé depuis le 10 mai 2017 .</b>	<b>77</b>
<b>Annexe VI : Liste des participants aux quatre ateliers du diagnostic qualitatif de l'ORS Centre-Val de Loire.....</b>	<b>79</b>
<b>Annexe VII : Liste des partenaires par groupe de travail.....</b>	<b>83</b>
<b>Annexe VIII : Liste des membres du Comité de Pilotage et du Comité Technique.....</b>	<b>90</b>
<b>Annexe IX : Fiche d'évaluation annuelle des actions inscrites dans le CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais .....</b>	<b>91</b>
<b>Annexe X : Glossaire.....</b>	<b>94</b>

# Annexe I : Délibération du Pays du 17 juillet 2015

Département du Loiret

Nombre de Membres du Bureau : 17

Nombre de Membres présents : 11

Cui ont pris part à la délibération : 14

### Objet de la délibération :

Contrat Local de Santé (CLS) - Création d'un poste d'animateur - Demandes de subvention

Délibération N°19/2015 du Bureau du Syndicat Mixte du Pays  
« BEAUCE-GÂTINAIS EN PITHIVERAIS »

Séance du 17 juillet 2015

L'an deux mille quinze et le 17 juillet à 17h30  
le Bureau, régulièrement convoqué, s'est réuni au nombre prescrit par la loi,  
à PITHIVIERS sous la présidence de Madame Monique BEVIÈRE

### Étaient présents :

Mesdames BEVIÈRE, DAUVILLIERS, LEVY, Messieurs BOUVARD, BRUNEAU,  
CITRON, FEVRIER, GUERINET, MAMEAUX, TARTINVILLE, THION

### Excusés

Mesdames CHANTEREAU, FAUTRAT, Messieurs BOURGEOIS, MALET, MASSON,  
PICARD

### Pouvoirs

Mme FAUTRAT donne pouvoir à Mme BEVIÈRE Monique  
M BOURGEOIS Martial donne pouvoir à Monsieur CITRON Jacques  
M PICARD Michel donne pouvoir à Monsieur TARTINVILLE Yves

### Date de la Convocation :

3 juillet 2015

Le Bureau du Syndicat de Pays,

Vu l'article L 1434-17 de la Loi HPST (Hôpital Patients Santé Territoires) du 21 juillet 2009 créant les CLS « conclus par l'Agence Régionale de Santé (ARS), notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soin et l'accompagnement médico-social »,

Vu la délibération DAP n° 12.01.02 du Conseil régional du Centre en date du 25 janvier 2012, adoptant le plan « Urgence Santé » à l'horizon 2020

Vu la délibération n° 53/2013 du Comité syndical du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais en date du 20 décembre 2013 adoptant l'Agenda 21 de Pays et plus particulièrement l'action n°10 « Elaborer un Plan territorial de santé » de cet Agenda,

Vu la délibération DAP n° 14.01.03 du Conseil régional du Centre en date du 20 février 2014 adoptant les « Ambitions Santé 2020 » qui complètent le Plan Urgence Santé,

Considérant les enjeux et priorités d'actions des documents « Ambitions 2020 du bassin de vie de Montargis », plus particulièrement l'enjeu 11 « l'affirmation des centralités pour mailler le territoire et offrir un socle de services et d'équipements » et l'action 11.2 « Accompagner la mise en œuvre d'un Projet Territorial de Santé (PTS) et « Ambitions 2020 du bassin de vie de Pithiviers », plus particulièrement l'enjeu 14 « Résorber les carences en matière de santé » et l'action 14.1 « Elaborer un projet de santé afin de permettre la définition de véritables parcours de soins ».

Considérant les volontés locales de répondre aux besoins des habitants en matière de santé, notamment par la création de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP), ou autres cabinets médicaux satellites de MSP et cabinets paramédicaux

Considérant le débat d'orientations budgétaires en Comité syndical du 12 février 2015 et le budget 2015 vote lors du Comité syndical du 5 mars 2015.

Vu la délégation de pouvoir du Comité Syndical du 23 mai 2014 par délibération n°13/2014,

Après avoir entendu l'exposé de la Présidente,

## DECIDE

**Article 1** de lancer la démarche « Contrat Local de Santé » sur le territoire du Pays en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil régional Centre-Val de Loire

**Article 2** de créer le poste « Animateur du Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais »

**Article 3** de mandater la Présidente pour solliciter toute subvention auprès de l'Agence Régionale de Santé, du Conseil Régional du Centre-Val de Loire ou de tout autre organisme ou collectivité



Certifié conforme au registre des délibérations,

La Présidente,

Monique BEVIÈRE

## Annexe II : Fiche action n°10 de l'Agenda 21



Agenda 21 Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais

### ACTION N°10 : Elaborer un plan territorial de santé

**AXE n°2 : Un territoire de liens avec un cadre de vie à maintenir**

Objectif 2.3 : Adapter les offres de services aux besoins de la population

#### Contexte :

La Région Centre compte parmi les régions de France aux densités médicales les plus faibles. Le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais a fait le constat d'une offre, tant en terme de généralistes que de spécialistes, encore inférieure à la moyenne régionale, avec des fortes disparités au sein même du territoire. Et ce, dans un contexte d'augmentation et de vieillissement de la population, entraînant des besoins de plus en plus importants.

#### Objectifs et description générale de l'action :

Le projet territorial de santé vise à maintenir une offre de soins satisfaisante sur le territoire, afin de répondre à la demande, d'améliorer la prise en charge des patients, et d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé. L'action consiste en la mise en réseau des professionnels dans le secteur médico-social (associations, EPHAD, CAT..), la mise en place d'action de prévention, en faveur de la santé publique...

#### Etapes de réalisation de l'action :

##### Etape 1 :

- Réaliser l'état des lieux et le diagnostic (recensement des professionnels de santé avec une cartographie)
- Organiser l'animation et la concertation auprès de tous les acteurs du monde sanitaire et social

##### Etape 2 :

- Communiquer auprès des populations et des professionnels de santé sur l'offre de soins,
- Apporter conseil, coordination et accompagnement des porteurs de projets (ex : pour la création de maisons de santé)
- Rester en veille sur l'émergence de nouveaux projets et l'état d'avancement des projets en cours,

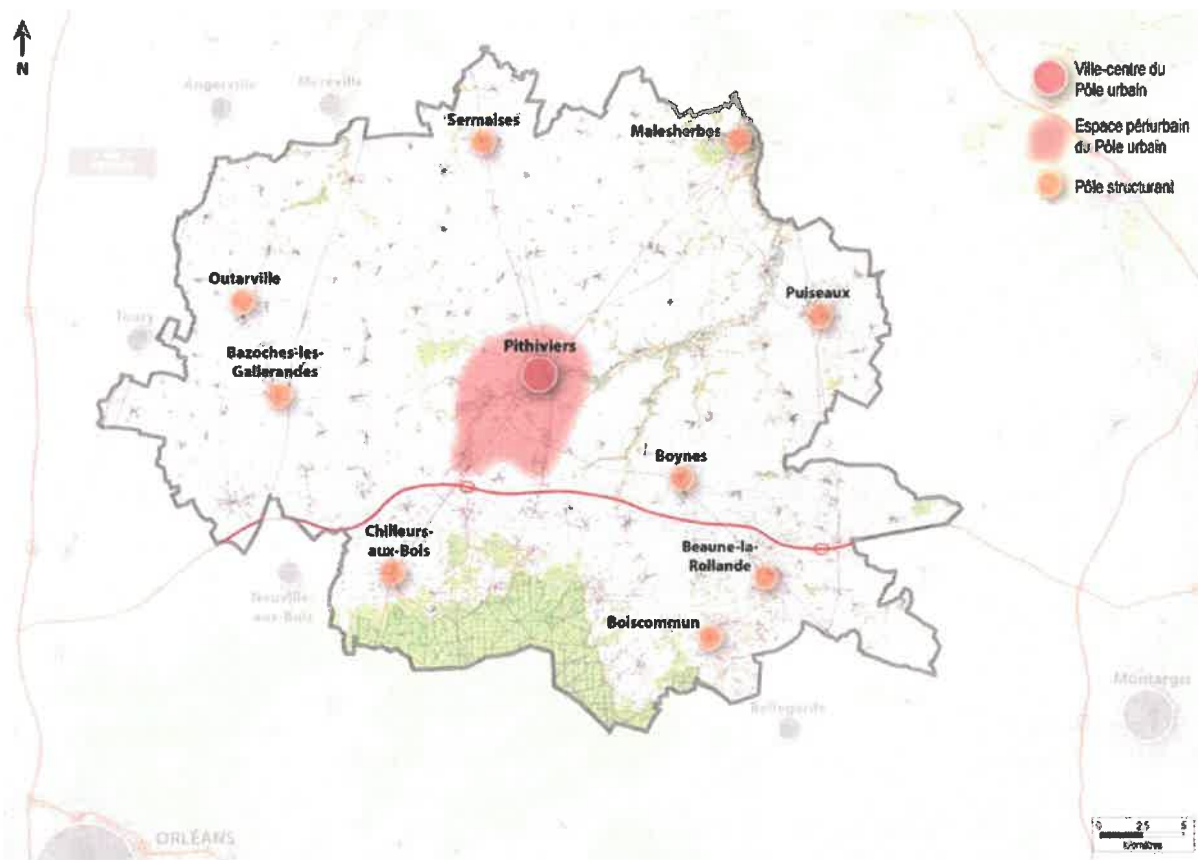
##### Etape 3 :

- Favoriser la médiation pour permettre la mise en cohérence des initiatives,
- Préparer et participer à des forums sur les problématiques de santé,
- Concrétiser la mise en réseau des acteurs de la santé sur le territoire.

<b>Porteur :</b>	Pays	<b>Partenaire(s) :</b>	ARS, Région, CG, CC, EPHAD, organisations professionnelles du domaine de la santé...
<b>Public cible :</b>	Population	<b>Liens avec d'autres actions :</b>	
<b>Eléments à prendre en compte :</b> contraintes, réglementation, points de vigilance...)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Travailler en concertation étroite avec tous les professionnels de santé</li> <li>- Porter une attention à la coordination des projets.</li> </ul>	
<b>Moyens humains</b>	<b>Moyens techniques</b>	<b>Moyen financier et financeurs potentiels</b>	
- Pays et structures associées	- Structures associées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maisons de santé : Région, Europe, CC, Etat</li> <li>- Cabinets satellites : Région</li> <li>- Etudes éventuelles : Région, Pays</li> </ul>	

**Annexe III : Orientations du Scot du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais pour le développement de structures d'exercice regroupé**

**Armature territoriale du Schéma de Cohérence Territorial (SCoT)**



**Annexe IV : Communes sur le périmètre desquelles le DLS a été préparé**

Communes	Communauté de Communes
Audeville	Communauté de Communes du Plateau de Beauce
Autruy-sur-Juine	
Césarville-Dossainville	
Engenville	
Intville-la-Guépard	
Morville-en-Beauce	
Pannecières	
Ramoulu	
Rouvres-Saint-Jean	
Sermaises	
Thignonville	

Ascoux	Communauté de Communes de Beauce et du Gâtinais
Bondaroy	
Bouilly-en-Gâtinais	
Bouzonville-aux-Bois	
Boynes	
Chilleurs-aux-Bois	
Courcy-aux-Loges	
Escrennes	
Estouy	
Givraines	
Guigneville	
Laas	
Mareau-aux-Bois	
Marsainvilliers	
Santeau	
Vrigny	
Yèvre-la-Ville	

Andonville	Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret
Attray	
Bazoches-les-Gallerandes	
Boisseaux	
Charmont-en-Beauce	
Châtillon-le-Roi	
Chaussy	
Crottes-en-Pithiverais	
Erceville	
Greneville-en-Beauce	
Jouy-en-Pithiverais	
Léouville	
Oison	
Outarville	
Tivernon	

Dadonville	Communauté de Communes le Cœur du Pithiverais
Pithiviers	
Pithiviers-le-Vieil	

Auxy	Communauté de Communes du Beunois
Barville-en-Gâtinais	
Batilly-en-Gâtinais	
Beaune-la-Rolande	
Boiscommun	
Bordeaux-en-Gâtinais	
Chambon-la-Forêt	
Courcelles	
Egry	
Gaubertin	
Juranville	
Lorcy	
Montbarrois	
Montliard	
Nancray-sur-Rimarde	
Nibelle	
Saint-Loup-des-Vignes	
Saint-Michel	

Augerville-la-Rivière	Communauté de Communes des Terres Puisseautines
Aulnay-la-Rivière	
Boësses	
Briarres-sur-Essonne	
Bromeilles	
Desmonts	
Dimancheville	
Echilleuses	
Grangermont	
La-Neuville-sur-Essonne	
Ondreville-sur-Essonne	
Orville	
Puiseaux	

Coudray	Communauté de Communes du Malesherbois
Labrosse	
Mainvilliers	
Malesherbes	
Manhecourt	
Nangeville	
Orveau-Bellesauve	

Auvilliers-en-Gâtinais	Communauté de Communes du Bellegardois
Beauchamps-sur-Huillard	
Bellegarde	
Chapelon	
Fréville-du-Gâtinais	
Ladon	
Mézières-en-Gâtinais	
Moulon	
Nesploy	
Ouzouer-sous-Bellegarde	
Quiers-sur-Bezone	
Villemoutiers	

**Annexe V : Communes concernées par le Contrat Local de Santé depuis le 10 mai 2017**

Communes	Communauté de Communes
Audeville	Communauté de Communes du Pithiverais
Autruy-sur-Juine	
Césarville-Dossainville	
Engenville	
Intville-la-Guépard	
Morville-en-Beauce	
Pannecières	
Ramoulu	
Rouvres-Saint-Jean	
Sermaises	
Thignonville	
Dadonville	
Pithiviers	
Pithiviers-le-Vieil	
Ascoux	
Bondaroy	
Bouilly-en-Gâtinais	
Bouzonville-aux-Bois	
Boynes	
Chilleurs-aux-Bois	
Courcy-aux-Loges	
Escrennes	
Estouy	
Givraines	
Guigneville	
Laas	
Mareau-aux-Bois	
Marsainvilliers	
Santeau	
Vrigny	
Yèvre-la-Ville	

Andonville	Communauté de Communes de la Plaine du Nord Loiret
Attray	
Bazoches-les-Gallerandes	
Boisseaux	
Charmont-en-Beauce	
Châtillon-le-Roi	
Chaussy	
Crottes-en-Pithiverais	
Erceville	
Greneville-en-Beauce	
Jouy-en-Pithiverais	
Léouville	
Oison	
Outarville	
Tivernon	

Auxy	Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais
Barville-en-Gâtinais	
Batilly-en-Gâtinais	
Beaune-la-Rolande	
Boiscommun	
Bordeaux-en-Gâtinais	
Chambon-la-Forêt	
Courcelles	
Egry	
Gaubertin	
Juranville	
Lorcy	
Montbarrois	
Montliard	
Nancray-sur-Rimarde	
Nibelle	
Saint-Loup-des-Vignes	
Saint-Michel	
Augerville-la-Rivière	
Aulnay-la-Rivière	
Boësses	
Briarres-sur-Essonne	
Bromeilles	
Desmonts	
Dimancheville	
Echilleuses	
Grangermont	
La-Neuville-sur-Essonne	
Ondreville-sur-Essonne	
Orville	
Puiseaux	
Le Malesherbois	

**Annexe VI : Liste des participants aux quatre ateliers du diagnostic qualitatif de l'ORS Centre-Val de Loire**

Thématique	Santé de la femme et de l'enfant 03.05.2017	
<b>Participants</b>	Nom/Prénom	Organisme
	BEVIERE Monique	Présidente du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	VOYER David	Agent de Développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	LE NY Anne-Laure	Chargée de Mission Contrat Local de Santé du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	GRISON Xavier	Médecin Généraliste de Pithiviers
	RIFFLARD Lucie	Stagiaire auprès de M. Grison
	BOURY Brigitte	Service Enfance et Jeunesse -Communauté de Communes du Beaunois
	BRUCY Florian	IMANIS
	BARIAUD Sandra	IMANIS
	TARDIVEL Elisabeth	Infirmière scolaire au collège L.J Soulas de Bazoches-les-Gallerandes
	PIEDOUX Sylvie	CPEF
	OAKLEY Sylvie	Infirmière scolaire au lycée Duhamel du Monceau de Pithiviers
	PECHARD Florence	Médecin de PMI - MDD de Pithiviers
	CARDIN Mélanie	Infirmière Service Petite Enfance - Le Malesherbois
	THIERCELIN Mélanie	Diététicienne à Pithiviers
	SAUVERVALD Sylviane	Sage-femme libérale
	VIDAL Elizabeth	Directrice du centre Social Municipal - Ville de Pithiviers
	QUERO Céline	RAM - Communauté de Communes Le Cœur du Pithiverais
	METAYER-BALOTHE Cécile	RAM - Communauté de Communes du Plateau Beauceron
	ROBIN Audrey	RAM - Communauté de Communes Plaine Nord Loiret
	PROCUREUR Nathalie	Directrice déléguée du Centre Hospitalier de Pithiviers
	ROUSSEAU Sylvie	Centre Hospitalier de Pithiviers
	GHIO Cécile	Cadre éducatif au Foyer d'Hébergement et SAVS - AFPAL Les Cèdres
	GIROUX Béatrice	AFPAL Les Cèdres
	HAENTJENS Ingrid	Directrice générale - AFPAL Les Cèdres
	LAROYE Elise	Association des usagers de l'hôpital de Pithiviers
	NERAULT Anne-Sophie	Centre Hospitalier de Pithiviers - Service Maternité
	VIRAVOWKA Marilyne	Centre Hospitalier de Pithiviers - Service Maternité
TRIPOT-BELLOT Murielle	RAM - Communauté de Communes des Terres Puisseautines	
MANCEAU Tom	Coordonnateur du Programme de Réussite Scolaire - Mairie de Pithiviers	
MARTIN Christine	CMP Enfant de Pithiviers	
LEDRONE Iléa	Stagiaire CMP Enfant de Pithiviers	

	LECLERC Céline	Directrice de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) Centre-Val de Loire
--	----------------	--

Thématique	Conduites à risque 12.05.2017	
	Nom/Prénom	Organisme
Participants	BRUCY Florian	Coordinateur IMANIS - Pôle hébergement de Pithiviers
	CAKMAK-CIFTCI Ayse	Psychologue clinicienne - Maison de Santé Pluridisciplinaire de Bellegarde
	RISPAL Marjorie	IDE ELSA au Centre Hospitalier de Pithiviers – Service Addictologie
	COLON Nathalie	IDE - Lycée Agricole de Beaune-la-Rolande et Sophrologue
	TARDIVEL Elisabeth	Infirmière scolaire au collège L.J Soulas de Bazoches-les-Gallerandes
	PELOILLE Aurore	Infirmière scolaire au collège Denis Poisson de Pithiviers
	MONA Peggy	Responsable du Service Accueil Accompagnement - MDD
	MANTEAU Sylvie	Animatrice - Service Enfance Jeunesse Communauté de Communes Le Cœur du Pithiverais (CCLCP)
	SOUTADE Bruno	Coordinateur pédagogique - Service Enfance Jeunesse CCLCP
	OAKLEY Sylvie	Infirmière scolaire au lycée Duhamel du Monceau de Pithiviers
	ODION Lydie	Infirmière Scolaire au collège F. Bazille de Beaune-la-Rolande
	MARTIN Carole	Infirmière Libérale de Sermaises
	GIGAULT Claire	Responsable Services à la personnes – Communauté de Communes du Beunois (CCB)
	CHANTEREAU Agnès	Vice-présidente de la CCB
	MULLER Philippe	Médecin Coordonnateur à la résidence GUIGNESOLEIL – Pithiviers-le-Vieil
	DA COSTA Aurélie	AFPAL – ESAT « Les Cèdres » Pithiviers
	BETHON Jean-Raymond	AFPAL – ESAT « Les Cèdres » Pithiviers
	DELESTRE Gabriel	Stagiaire – chef de service ESAT « Les Cèdres » Pithiviers
	VINGERDER Magali	Familles Rurales du Loiret
	ROUSSSEAU Camille	Chargée de mission jeunesse et prévention - Familles Rurales Centre-Val-de-Loire
	THIERCELIN Mélanie	Diététicienne
	CONSTANT Marie-Véronique	Médecin Généraliste
	BEVIERE Monique	Présidente du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
BEAUGNIER Eloise	Infirmière au Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) - Résidence GUIGNESOLEIL	
STROZIK Daniel	Directeur foyer de vie et FAM - Résidence GUIGNESOLEIL à Pithiviers-le-Vieil	
LE BOURHIS Aline	APLEAT - Chef de Service	
LECLERC Céline	Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire	

Thématique	Autonomie et maladies chroniques 19.05.2017	
Participants	Nom/Prénom	Organisme
	CONSTANT Marie-Véronique	Médecin Généraliste
	GODDE Bernadette	AFPAL « Les Cèdres »
	CHAUSSENDE Denise	IDEC SSIAD des 2 Cantons -Pithiviers
	BEAUGNIER Eloise	Infirmière – AFPAL « Les Cèdres »
	BEVIERE Monique	Présidente du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	VOYER David	Agent de Développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	PUISSET Sophie	Comité Départemental de la Fédération EPGV
	JACQUET Christelle	Directrice Services à la Population - CCLCP
	CHABROUX Muriel	Conseillère ESF – Harmonie Mutuelle
	BAJJA Marie-Laure	Secrétaire Familles Rurales – Le Malesherbois
	BULTEL Lolita	Responsable de secteur Familles Rurales
	DE LOS SANTOS Bénédicte	IDEC - SSIAD Bellegarde
	CAMUS Annabel	Infirmière - Evalueur Pôle Handicap Service Autonomie MDD
	PIGNON Béatrice	Responsable de service - Familles Rurales Centre
	PAILLAT Catherine	Conseillère technique - Familles Rurales Centre
	DESFORGES Jacqueline	Association Gestion - MARPA de Sermaises
	LACHASSE Adeline	Pilote adjointe de la MAIA Nord et Est du Loiret
	PROQUIN Patrick	Directeur du Domaine de Chantaloup - AEHM
	MULLER Philippe	Médecin Coordonnateur à la résidence GUIGNESOLEIL – Pithiviers-le-Vieil
	FRANCOIS Mélodie	Responsable de la MDD
	LEBERT Carine	CCB – Coordinatrice CLIC
THIERCELIN Mélanie	Diététicienne	
MARTIN Carole	Infirmière Libérale de Sermaises	
LE NY Anne-Laure	Animatrice du CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais	
LECLERC Céline	Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire	

Thématique	Santé mentale et bien-être 20.05.2017	
Participants	Nom/Prénom	Organisme
	VOYER David	Agent de Développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	LE NY Anne-Laure	Chargée de mission CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	TOURAIN Michel	Maire de Puiseaux
	OAKLEY Sylvie	Infirmière scolaire au lycée Duhamel du Monceau de Pithiviers
	MATHURIN Nathalie	Infirmière Psy au CMP Enfant de Pithiviers
	CESRONE Cléa	Stagiaire infirmière au CMP Enfants à Pithiviers

	BERTHEAU Murielle	Référente personnes âgées au CCAS de Malesherbes
	LEBERT Carine	CCB – Coordinatrice CLIC
	STROZIK Daniel	Directeur foyer de vie et FAM - Résidence GUIGNESOLEIL à Pithiviers-le-Vieil
	BONNARD Salomé	Animatrice socio-éducative SAVS/FH de Pithiviers
	GALL Vincent	Educateur Spécialisé – Foyer Hébergement « Les Cèdres » - Pithiviers
	GHIO Cécile	Chef de service FH/SAVS « Les Cèdres » - Pithiviers
	MARTIN Carole	Infirmière Libérale de Sermaises
	BERTRAND Pascal	Relaxothérapeute
	BARIAUD Sandra	IMANIS stagiaire
	BRUCY Florian	Coordinateur IMANIS - Pôle hébergement de Pithiviers
	BAYLE Patricia	CES - CPAM Déléguée Prévention
	TARDIVEL Elisabeth	Infirmière scolaire au collège L.J Soulas de Bazoches-les-Gallerandes
	BEVIERE Monique	Présidente du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais
	DUVERGER Catherine	Directrice de la Mission Locale
	LEVY Véronique	Présidente de la CCTP
	LECLERC Céline	Directrice de l'ORS Centre-Val de Loire

**Annexe VII : Liste des partenaires par groupe de travail**

Thématique	Favoriser l'attractivité du territoire et l'accès aux soins	
Animateur référent	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	ROULLET Dany	Orthophoniste
Groupe de travail	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BENAYAD Sarah	Conseil Départemental Chargée de mission en charge de la politique démographie médicale
	BOUSLOUGUI Halim	Coordinateur accueil de jour / pension de famille (IMANIS)
	CATINAT Thierry	Maire de Manchecourt – Le Malesherbois
	CORNEFERT Béatrice	Directrice Déléguée du CH Paul Cabanis
	COSTEDOAT Gaëlle	Sous-directrice CPAM 45
	DALLOT Brigitte	Présidente du Conseil de Développement
	DAUVILLIERS Delmira	Maire Le Malesherbois
	DURAND Bernadette	Elue à la Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais
	FERNANDES Jacques	Maire de Briarres-sur-Essonne
	GIGAULT Claire	Responsable du service à la personne à la Communauté de Communes du Pithiverais Gâtinais
	GUERINET Patrick	Vice-Président du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais et de la Communauté de Communes du Pithiverais
	MENARD Sylvie	Conseillère Municipale de Boiscommun
	PELLETIER Nadine	Adjointe de Rouvres Saint-Jean
	RENUCCI Claude	Maire de Beaune-la-Rolande
RICHARD Jean	Adjoint au maire de Beaune-la-Rolande	
THIERCELIN Mélanie	Diététicienne	
TOURAINÉ Michel	Maire de Puiseaux	
VIEILLE Roger	Médecin généraliste à Pithiviers	

Thématique	Prévention et promotion de la santé	
Animateur référent	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	CORNEFERT Béatrice	Directrice Déléguée du CH Paul Cabanis – Beaune-la-Rolande
Groupe de travail	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BAUJARD Nicolas	Chef de service prévention à l'APLEAT
	CARDIN-GUERRE Mélanie	Infirmière et adjointe à la direction du service Petite Enfance de la Commune Nouvelle Le Malesherbois
	LANIESSE Romain	Chargé de Mission à la FRAPS
	GILET Catherine	Infirmière Coordinatrice du réseau LOIRESTDIAB
	LE BOURHIS Aline	Chef de service CSAPA (APLEAT)
	MATIAS Neida	Conseillère technique santé PJJ
	PIEDOUX Sylvie	Centre de Planification et d'Education Familiale – Pithiviers
	PUISSET Sophie	Conseiller Développement EPGV
	SELZNER Audrey	Service Prévention de la CPAM du Loiret
THIERCELIN Mélanie	Diététicienne	

Thématique	Maladies chroniques et ALD	
Animateur référent	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	CAMUS Annabel	Conseil départemental (infirmière évaluateur pôle handicap)
Groupe de travail	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	GAUBICHER Lauriane	Coordinatrice à Siel Bleu Loiret
	GILET Catherine	Infirmière Coordinatrice du réseau LOIRESTDIAB
	LE BOURHIS Aline	Chef de service CSAPA
	OLIVIER Claire-Emilie	Centre Spécialisé en Obésité d'Orléans
	SELZNER Audrey	Service Prévention de la CPAM du Loiret
	THIERCELIN Mélanie	Diététicienne

Thématique	Santé mentale et bien-être	
Animateur référent	Nom/Prénom	Organisme
	GAILLARD Pascal	Centre Hospitalier Georges Daumezon à Fleury-les-Aubrais
Groupe de travail	Nom/Prénom	Organisme
	ADAM Myriam	IDE au CMP Adulte de Pithiviers
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BRUCY Florian	Coordinateur du Pôle Hébergement d'IMANIS
	CAMUS Annabel	Conseil départemental (infirmière évaluateur pôle handicap)
	CARDIN-GUERRE Mélanie	Infirmière et adjointe à la direction du service Petite Enfance de la Commune Nouvelle Le Malesherbois
	CHARTIER Jacky	Psychologue au CMP Enfant de Pithiviers
	COLON Nathalie	Infirmière scolaire, sophrologue et assistante de prévention au lycée professionnel agricole de Beaune-la-Rolande
	FERY Marie-Laure	Adjointe à la mairie de Beaune-la-Rolande
	GABRIEL Haïk	Psychothérapeute, médecin généraliste, homéopathe et coach de vie
	GSELL Marie-Laure	Infirmière au CATTP Adulte de Pithiviers
	MATHURIN Nathalie	ISP au CMP Enfant de Pithiviers
	MATIAS Neida	Conseillère technique santé PJJ
	POUPENEY Adeline	Infirmière au CMP Adulte de Pithiviers
	RINCY Marie-Christine	Conseillère Municipale de Lorcy
SIMON Sylvie	Cadre de santé au CMP/CATTP Adulte de Pithiviers	
STROZIK Daniel	Directeur de la résidence Guignesoleil de Pithiviers-le-Vieil	

Thématique	Parcours de santé des Personnes Agées - Personnes en situation de handicaps	
<b>Animateur référent</b>	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	LACHASSE Adeline	Pilote adjointe de la MAIA Nord et Est du Loiret
<b>Groupe de travail</b>	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BARRE Nolwenn	Mutualité Française Centre (Chargée de mission)
	BETHON Jean-Raymond	Directeur de l'ESAT Les Cèdres à Pithiviers (AFPAL)
	CAMUS Annabel	Conseil départemental (infirmière évaluateur pôle handicap)
	CATINAT Thierry	Maire de Manchecourt – Le Malesherbois
	CHABROUX Muriel	Assistante sociale à Harmonie Mutuelle
	CHAUSSENDE Denise	IDEC SSIAD 2 Cantons
	CRESENT Marie-Aimée	Assistante Sociale et coordinatrice du CLIC de Pithiviers
	DANGERARD Guillaume	Evalueur APA – Conseil Départemental 45
	DE LOS SANTOS Bénédicte	Infirmière Coordinatrice au SSIAD de Bellegarde
	FAVIERE Elodie	Responsable Action sociale Harmonie Mutuelle
	FOURNIER Marie-Cécile	Directrice de l'EHPAD d'Outarville
	GASPARINI Bruno	Directeur de l'EHPAD de Malesherbes (commune déléguée de la Commune Nouvelle le Malesherbois)
	GAUBICHER Lauriane	Coordinatrice à Siel Bleu Loiret
	GERARD Sandrine	Directrice de la MFR du Pithiverais
	HOENNER Typhaine	Pilote MAIA Nord et Est du Loiret
	HUVELLE Esther	URIOPSS Centre - Chargée de Mission
	JONCHERE Françoise	France Alzheimer Loiret
	LAMONTAGNE Mélanie	Responsable de secteur sur Malesherbes (commune déléguée de la Commune Nouvelle le Malesherbois) – Familles Rurales Loiret
LEBERT Carine	Coordinatrice du CLIC du Beaunois	
LIGER Erik	Représentant Départemental de l'APF	
LOUYET Nelly	Présidente de l'AADPA de Puiseaux	
PAILLAT Catherine	Conseillère technique formation / médiatrice familiale (Région Centre Val-de-Loire, Familles Rurales)	
PIEDOUX Sylvie	Centre de Planification et d'Education Familiale	
PIGNON Béatrice	Chef de service soutien à domicile (responsable de service Soutien à la Personne (SAP) au niveau opérationnel, Familles Rurales)	
PROQUIN Patrick	Directeur du Domaine de Chantaloup (AEHM)	
REYNAUD Stéphane	Directeur de l'EHPAD de Puiseaux et d'Auxy	

	ROUAUD Morgane	Directrice de l'EHPAD Quiétude à Bellegarde
	ROULLET Dany	Orthophoniste
	ROUSSELEAU Maud	Mandataire judiciaire UDAF
	SAINSON Anouck	Assistante Sociale et coordinatrice du CLIC de Pithiviers
	SIMON Sylvie	Cadre de santé CMP/CATTP Adulte de Pithiviers
	SIRI Claire	Coordinatrice IDE ASSAD-HAD
	STROZIK Daniel	Directeur de la résidence Guignesoleil de Pithiviers-le-Vieil

Thématique	Précarité et parcours de santé	
Animateur référent	Nom/Prénom	Organisme
	GILET Catherine	Infirmière Coordinatrice du réseau LOIRESTDIAB
Groupe de travail	Nom/Prénom	Organisme
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BAYLE Patricia	Centre d'Examens de Santé de la CPAM 45
	BESSE Véronique	Coordination CLS et contrat de ville Loiret (CPAM 45)
	BIGOT Priscilla	Assistante Sociale ASSAD-HAD
	BOUSLOUGUI Halim	Coordinateur accueil de jour / pension de famille (IMANIS)
	BRIK Nacera	Directrice Pôle CMPP - AIDAPHI
	BRUCY Florian	Coordinateur du Pôle Hébergement d'IMANIS
	CHABROUX Muriel	Assistante sociale à Harmonie Mutuelle
	DUVERGER Catherine	Directrice de la Mission Locale du Pithiverais
	FAVIERE Elodie	Responsable Action sociale Harmonie Mutuelle
	KURCZ Laurie	Responsable d'entité à l'ADAPA du secteur de Beaune-la-Rolande
	LE BOURHIS Aline	Chef de service CSAPA (APLEAT)
	LEVERD Véronique	Psychologue CMP Enfant de Pithiviers
	MANCEAU Tom	Coordinateur du Programme de Réussite Educative et du Dispositif de Veille Educative de Pithiviers
	MARIE-ANTOINETTE Corinne	Pôle cohésion sociale Sous-préfecture de Pithiviers
	MARTIN Christine	ISP CMP Enfant de Pithiviers
	NAEGELIN Isabelle	Chef de service CMPP (AIDAPHI)
	PERAULT Elise	Conseillère en développement territorial Pôle intervention territoriale nord (Pithiviers) à la CAF
	ROBIN Danièle	Association " A Pithiviers, l'hôpital c'est vital"
SAJOT Nathalie	Responsable du service action sociale et accompagnement à la CPAM 45	
SCALBERT Erwin	Direction Départementale Déléguée de la Cohésion Sociale du Loiret	
VANVINGENE Vinny	Educateur spécialisé à l'APLEAT	

Thématique	Santé de la femme et de l'enfant	
<b>Animateur référent</b>	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	PIEDOUX Sylvie	Centre de Planification et d'Education Familiale
<b>Groupe de travail</b>	<b>Nom/Prénom</b>	<b>Organisme</b>
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BERTHIER Catherine	Puéricultrice PMI (0-6 ans) Adjointe à la mairie de Dadonville
	CARDIN-GUERRE Mélanie	Infirmière et adjointe à la direction du service Petite Enfance de la Commune Nouvelle Le Malesherbois
	CARMONT Béatrice	ISP CMP Enfant de Pithiviers
	COLON Nathalie	Infirmière scolaire, sophrologue et assistante de prévention au lycée professionnel agricole de Beaune-la-Rolande
	DAUVILLIERS Delmira	Maire Le Malesherbois
	DESSERPRIT Isabelle	Puéricultrice PMI
	DURAND Bernadette	IDE au Centre de Planification et d'Education Familiale
	FONTENOY Marie-Christine	Educatrice spécialisé à l'AEP
	GERARD Sandrine	Directrice de la MFR du Pithiverais
	HUOT-MARCHAND Solène	Infirmière PMI
	LE BOURHIS Aline	Chef de service CSAPA (APLEAT)
	LEGAL Amélie	IDE au CMP Enfant de Pithiviers
	PERAULT Elise	Conseillère en développement territorial Pôle intervention territoriale nord (Pithiviers) à la CAF
	QUENTIN Jean-Louis	Directeur adjoint de l'AEP (AIDAPHI)
QUERO Céline	Communauté de Communes du Pithiverais – animatrice du Relais Assistantes Maternelles (RAM)	
THOREL Catherine	Sage-femme Coordinatrice - ASSAD-HAD	

Thématique	Conduites à risque et addictions	
Animateur référent	Nom/Prénom	Organisme
	LE BOURHIS Aline	Chef de service CSAPA (APLEAT)
Groupe de travail	Nom/Prénom	Organisme
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BRUCY Florian	Coordinateur du Pôle Hébergement d'IMANIS
	CORBELLA Muriel	Médecin à l'ANPAA 45
	CORMIER Delphine	Conseillère principale d'éducation au collège Denis Poisson à Pithiviers
	DE CLOCK Lise	CPE au lycée Jean de la Taille à Pithiviers
	GERARD Sandrine	Directrice de la MFR du Pithiverais
	HARTMANN Marcel	Directeur de l'ANPAA 45
	MARIE-ANTOINETTE Corinne	Pôle cohésion sociale Sous-préfecture de Pithiviers
	ROUSSEAU Isabelle	Infirmière à l'ITEP de Pithiviers
	VANVINGENE Vinny	Educateur spécialisé à l'APLEAT

Thématique	Mise en réseau des acteurs	
Animateur référent	Nom/Prénom	Organisme
	REYNAUD Stéphane	Directeur de l'EHPAD de Puiseaux et d'Auxy
Groupe de travail	Nom/Prénom	Organisme
	AUVRAY Véronique	Sophrologue
	BARBERON Karine	Responsable Unité UDAF
	CONSTANT Marie-Véronique	Médecin Généraliste à Pithiviers
	COSTEDOAT Gaëlle	Sous directrice de la CPAM 45
	DUVERGER Catherine	Directrice de la Mission Locale du Pithiverais
	FAUTRAT Marie-Françoise	Maire déléguée de Nangeville (commune déléguée de la Commune Nouvelle le Malesherbois)
	FRANCOIS Mélodie	Responsable de la Maison du Département à Pithiviers
	GILET Catherine	Infirmière Coordinatrice du réseau LOIRESTDIAB
	HOENNER Typhaine	Pilote MAIA Nord et Est du Loiret
	KURCZ Laurie	Responsable d'entité à l'ADAPA du secteur de Beaune-la-Rolande
	LACHASSE Adeline	Pilote adjointe MAIA Nord et Est Loiret
	QUINTAS Marina	IDE Chargée de développement et admission / ASSAD-HAD
	ROBIN Danièle	Association "A Pithiviers, l'hôpital, c'est vital"
	ROUSSEAU Alain	Chirurgien – dentiste au Malesherbois
	STROZIK Daniel	Directeur de la résidence Guignesoleil de Pithiviers-le-Vieil
	THIERCELIN Mélanie	Diététicienne
VALLET Claude	Pharmacien	

**Annexe VIII : Liste des membres du Comité de Pilotage et du Comité Technique**

**Liste des membres du Comité de Pilotage**

<b>Organisme</b>	<b>Fonction</b>
Conseil Régional Centre-Val de Loire	Vice-Présidente
Conseil Départemental Loiret	Conseillère Départementale
Président du Conseil Territorial de Santé	Président
ARS Centre-Val de Loire	Déléguée Départementale
Préfecture de l'arrondissement de Pithiviers	Sous-préfète
Député du Loiret	Député
PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais	Présidente
Communautés de Communes du Pithiverais	Président
Communautés de Communes du Pithiverais Gâtinais	Présidente
Communautés de Communes de la Plaine du Nord Loiret	Président
Conseil de développement	Présidente
URIOPSS (Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux)	Directeur
FEHAP (Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne)	Président
FHF (Fédération Hospitalière de France)	Président
CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)	Directeur
CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail)	Président
CAF (Caisse d'Allocations Familiales)	Président
RSI (Régime Social des Indépendants)	Président
MSA (Mutualité Sociale Agricole)	Chargée de mission
Mutualité Française Centre	Présidente
URPS (Union Régionale Des Professionnels de Santé)	Président
CISS (Collectif Inter-associatif Sur la Santé)	Présidente
Association des usagers de l'hôpital de Pithiviers	Président
Centre hospitalier de Pithiviers	Directrice Déléguée
Centre Hospitalier de Beaune-la-Rolande	Directrice Déléguée
Inspection de l'éducation nationale	Inspecteur de l'éducation nationale
Mission Locale Pithiverais	Directrice

**Liste des membres du Comité Technique**


<b>Organisme</b>	<b>Fonction</b>
ARS Centre-Val de Loire	Déléguée Départementale du Loiret
ARS Centre-Val de Loire	Responsable de l'unité réclamations, bientraitance, qualité et évaluation
Conseil Régional Centre-Val de Loire	Chargée de mission développement territorial
PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais	Directeur – Agent de Développement
PETR pour le développement du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais	Animatrice du Contrat Local de Santé

**Annexe IX : Fiche d'évaluation annuelle des actions inscrites dans le CLS du Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais**

**Renseignements généraux**

Renseignements sur le pilote de l'action	
Pilote de l'action :	Nom du rédacteur :
	Date de remplissage :

Renseignement sur la fiche action
Nom de la fiche action :
Axe stratégique de la fiche action :
Numéro de la fiche action :

Renseignements sur la temporalité de l'action
Date du début de l'action :
Niveau d'avancement de l'action :
<div style="display: flex; justify-content: space-between; padding: 0 10px;"> <span>en projet (intentions)</span> <span>en préparation</span> <span>en cours</span> <span>réalisée</span> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; padding: 0 10px; margin-top: 10px;"> <span>en retard</span> <span>dans les délais prévus</span> <span>en avance</span> </div>

## **Indicateurs de suivi communs du CLS**

<b>Pour le développement de l'action</b>	
Nombre de personnes investies dans la préparation de l'action :	
Nombre de structures investies dans la préparation de l'action :	

<b>Pour le résultat de l'action</b>		
Nombre total de participants (à/aux action(s)) :		
Dont professionnels / salariés :		
Dont population bénéficiaire :		
Taux de satisfaction des participants :		
Préciser la méthode utilisée :		
questionnaire	sondage téléphonique	livre d'or
autre (préciser) : .....		

<b>Pour le bilan de l'action</b>	
Points positifs de l'action :	Points négatifs de l'action :
-	-
-	-
-	-
Suggestions d'amélioration :	
Suggestions de continuation (besoins supplémentaires, actions complémentaires, etc.) :	

**Indicateurs de suivi spécifiques du CLS**

*A compléter si des indicateurs spécifiques sont mentionnés sur la fiche action*

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to enter specific indicators related to the CLS (Local Community Learning Support) mentioned in the text above. The box is currently blank.

## Annexe X : Glossaire

<b>ADAPEI</b>	Association Départementales de Parents d'Enfants et Adultes Inadaptés
<b>ADOC</b>	Association pour le Dépistage Organisé des Cancers
<b>AEHM</b>	Association Européenne des Handicapés Moteurs
<b>AEP</b>	Aide à l'Accompagnement à la Parentalité
<b>AFFPAI</b>	Association Familiale de Parents d'Adultes Inadaptés
<b>AIDAPHI</b>	Association Interdépartementale pour le Développement des Actions en faveur des Personnes Handicapées et Inadaptées
<b>ALD</b>	Affection de Longue Durée
<b>ALSH</b>	Accueils de Loisirs Sans hébergement
<b>ANPAA</b>	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
<b>APA</b>	Allocation Personnalisée d'Autonomie
<b>APF</b>	Association des Paralysés de France
<b>APLEAT</b>	Association Pour l'Ecoute et l'accueil en Addictologie et Toxicomanie
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé
<b>AVC</b>	Accident Vasculaire Cérébral
<b>BPDJ</b>	Brigade de Prévention de la Délinquance Juvenile
<b>CAARUD</b>	Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues
<b>CAF</b>	Caisse d'Allocations Familiales
<b>CARSAT</b>	Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
<b>CATTP</b>	Centre d'activité thérapeutique à temps partiel
<b>CC</b>	Communauté de Communes
<b>CCAS</b>	Centre Communal d'Action Sociale
<b>CCB</b>	Communauté de Communes du Beanois
<b>CCLCP</b>	Communauté de Communes Le Cœur du Pithiverais
<b>CCOMS</b>	Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale
<b>CCTP</b>	Communauté de Communes des Terres Puisseautines
<b>CES</b>	Centre d'Examens de Santé
<b>CFA</b>	Centre de Formation d'Apprentis
<b>CHRO</b>	Centre Hospitalier Régional d'Orléans
<b>CISS</b>	Collectif Inter-associatif Sur la Santé
<b>CJC</b>	Consultations Jeunes Consommateurs
<b>CLIC</b>	Centre Local d'Information et de Coordination
<b>CLS</b>	Contrat Local de Santé
<b>CLSM</b>	Conseil Local de Santé Mentale
<b>CMP</b>	Centre Médico-Psychologique
<b>CMPP</b>	Centre Médico-Psycho-Pédagogique
<b>CMU</b>	Couverture Médicale Universelle
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CPE</b>	Conseiller Principal d'Education
<b>CPEF</b>	Centre de Planification et d'Education Familiale
<b>CPP</b>	Centre Périnatal de Proximité de Pithiviers
<b>COFEL</b>	Comité Féminin du Loiret
<b>COFIL</b>	Comité de Pilotage
<b>COTECH</b>	Comité Technique
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
<b>CRST</b>	Contrat Régional de Solidarité Territoriale
<b>CSAPA</b>	Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
<b>CSO</b>	Centre Spécialisé Obésité
<b>CTS</b>	Conseil Territorial de Santé
<b>DDCS</b>	Direction Départementale de la Cohésion Sociale
<b>DLS</b>	Diagnostic Local de Santé

<b>DRDJSCS</b>	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
<b>EHPAD</b>	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
<b>ELSA</b>	Equipes de Liaison et de Soins en Addictologie
<b>EPGV</b>	Education Physique et de Gymnastique Volontaire
<b>ESAT</b>	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
<b>ESF</b>	Economie Sociale et Solidaire
<b>FAM</b>	Foyer d'Accueil Médicalisé
<b>FEADER</b>	Fonds européen agricole pour le développement rural
<b>FEHAP</b>	Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
<b>FH</b>	Foyer d'Hébergement
<b>FHF</b>	Fédération Hospitalière de France
<b>FRAPS</b>	Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé
<b>HAD</b>	Hospitalisation A Domicile
<b>HPST</b>	Hôpital, Patient, Santé, Territoire
<b>IDE</b>	Infirmier Diplômé d'Etat
<b>IDEC</b>	Infirmier Diplômé d'Etat Coordinateur
<b>IME</b>	Institut Médicoéducatif
<b>IST</b>	Infections Sexuellement Transmissibles
<b>ITEP</b>	Institut thérapeutique éducatif et pédagogique
<b>MAIA</b>	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
<b>MARPA</b>	Maison d'Accueil Rural pour les Personnes Agées
<b>MAS</b>	Maison d'Accueil Spécialisée
<b>MDD</b>	Maison Du Département
<b>MDPH</b>	Maisons Départementales des Personnes Handicapées
<b>MFR</b>	Maison Familiale Rurale
<b>MSA</b>	Mutualité Sociale Agricole
<b>MSP</b>	Maison de Santé Pluridisciplinaires
<b>ORRA</b>	Outil Régional de Recherche des Acteurs et Actions en promotion de la santé
<b>ORS</b>	Observatoire Régional de Santé
<b>PAPS</b>	Plateforme d'Appui pour les Professionnels de Santé
<b>PARADS</b>	Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits Sociaux
<b>PASS</b>	Permanence d'Accès aux Soins de Santé
<b>PJJ</b>	Protection Judiciaire de la Jeunesse
<b>PMI</b>	Protection Maternelle Infantile
<b>PRADO</b>	Programme d'Accompagnement au retour à domicile après hospitalisation
<b>PRAPS</b>	Programme régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis
<b>PRE</b>	Programme de Réussite Educative
<b>PRS</b>	Programme Régional de Santé
<b>PSRS</b>	Plan Stratégique Régional de Santé
<b>PTA</b>	Plateforme Territoriale d'Appui
<b>PTS</b>	Programme Territorial de Santé
<b>RAM</b>	Relais d'Assistants Maternelles
<b>REAAP</b>	Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents
<b>ROR</b>	Répertoire Opérationnel des Ressources
<b>RPPS</b>	Répertoire Partagé des Professionnels de Santé
<b>RSI</b>	Régime Social des Indépendants
<b>SAAD</b>	Service d'Aide A Domicile
<b>SAVS</b>	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
<b>SCoT</b>	Schéma de cohérence territoriale
<b>SPASAD</b>	Service Polyvalent d'Aide et de Soins A Domicile
<b>SROS</b>	Schéma Régional de l'Organisation des Soins
<b>SSIAD</b>	Service de Soins Infirmiers A Domicile

<b>UDAF</b>	Union Départementale des Affaires Familiales
<b>UNAFAM</b>	Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
<b>URIOPSS</b>	Union Régionale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux
<b>URPS</b>	Union Régionale Des Professionnels de Santé
<b>USLD</b>	Unité de Soins de Longue Durée