

Contrat local de santé

Entre

Le Préfet de Loir et Cher

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé du Centre**

Et le Maire de Blois

Pour la période 2012-2014



PREAMBULE

Les problématiques de santé sont au cœur des préoccupations de nos concitoyens et interpellent de plus en plus les décideurs politiques, à l'échelon national comme à l'échelon local. Ainsi que l'écrit l'OMS « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sans condition économique et sociale ».

A ce titre, la santé est une condition préalable au bien être et à la qualité de la vie. C'est un marqueur important permettant de lutter efficacement contre la pauvreté, de faciliter l'intégration sociale et de lutter contre les discriminations.

Un bon état de santé global de la population d'une ville constitue également un préalable important lui permettant un développement social économique durable.

L'action d'une ville en faveur de la santé ne se limite pas à des soins de santé accessibles à tous mais englobe largement les politiques de prévention, la promotion de la santé et une intégration volontariste contre toutes les inégalités en matière de santé, qu'elles soient sociales, économiques ou environnementales. Un accent fort doit également être mis sur la lutte contre toutes les formes d'isolement et de repli sur soi.

La Ville de Blois partage les principes et les valeurs des villes santé, à savoir :

- L'équité : lutter contre les inégalités en matière de santé et prendre en considération les besoins des personnes vulnérables et socialement défavorisées.
- Le développement de l'autonomie (compétences psychosociales) : garantir le droit individuel et collectif des personnes à participer aux processus décisionnels ayant une incidence sur leur santé, les soins qui leur sont dispensés et leur bien-être.
- Le travail en partenariat : établir des partenariats stratégiques efficaces et multisectoriels visant à une amélioration durable de la santé.
- La solidarité : travailler dans un esprit de solidarité par l'établissement de réseaux en respectant et valorisant la diversité sociale et culturelle de chaque territoire.
- Le développement durable : œuvrer pour garantir que le développement économique soit durable sur le plan environnemental, social et de la santé.

Ainsi, la ville constitue l'échelon le plus proche et le plus à même de prendre en compte les besoins de la population. Cette proximité au quotidien rend plus aisée l'émergence des demandes et l'appréhension des besoins. Quant aux acteurs locaux, ils constituent des partenaires incontournables tant pour la détermination que pour la réalisation des actions.

Il apparaît donc comme pertinent de consolider et/ou d'optimiser un partenariat déjà existant sur le terrain via l'établissement d'un contrat local de santé entre les parties prenantes afin de renforcer et pérenniser les coopérations entre acteurs et de les rendre plus lisibles.

A ce titre, les personnes en difficulté sociale ont un rapport difficile, avec les problématiques de santé : contact marqué par la crainte du jugement par les professionnels de santé, difficultés à verbaliser, rapport au corps parfois complexe.

Titre I : LE CONTEXTE BLESOIS

Afin d'être au plus proche des besoins de la population, dans le cadre de la régionalisation des politiques de santé, la ville de Blois et l'Agence Régionale de Santé du Centre ont mandaté l'Observatoire Régional de Santé de la Région Centre (ORS) pour réaliser un diagnostic santé. Celui-ci s'est attaché à mettre en perspective l'état de santé de la population et l'offre de soins disponible sur le territoire incluant les caractéristiques socio-démographiques de la ville.

Le diagnostic sanitaire de la ville se structure autour de six grandes thématiques :

- le contexte général socio démographique,
- l'état de santé de la population, ainsi que la santé de la mère et de l'enfant, la santé mentale, les maladies chroniques,
- l'offre et le recours aux soins,
- le vieillissement de la population,
- les conduites à risques,
- la santé environnementale et en particulier la lutte contre l'habitat indigne et les nuisances sonores.

SITUATION SPATIALE ET DEMOGRAPHIQUE

La Ville de Blois, préfecture du département du Loir et Cher, comptait 47854 habitants au recensement de 2007 ce qui représente 14,3% de la population du département.

Sur les 6 quartiers que compte la ville, trois accueillent 70% de la population.

- ↳ 24,6% de la population est âgée de moins de 20 ans, soit un pourcentage de jeunes plus important sur la Ville qu'en Loir-et-Cher.
- ↳ A l'instar de la population régionale, celle de la ville de Blois présente des caractéristiques de vieillissement plus importante qu'au niveau national avec une proportion de personnes âgées de 75 ans et plus, de 9,6%.

La pyramide des âges présente une structure marquée par certains héritages historiques : « classes creuses » issues des 2 guerres mondiales, génération du « baby boom » qui va induire à moyen et court terme une augmentation de personnes âgées puis de personnes âgées dépendantes.

A l'échelle de la ville, les estimations du cabinet « Compas » à l'horizon 2020 montrent une augmentation importante chez les 60-74 ans et les plus de 85 ans, environ 30% soit 3000 personnes.

En 2007, Blois comptait 25 940 logements, dont 86,7% sont des résidences principales et 7 439 logements sociaux.

La part des logements vacants représente 11,3% du total des logements.

Un tiers des ménages de Blois (34%), est allocataire d'allocations logement (17% pour le département). La Zone Urbaine Sensible se distingue par un taux de ménages important bénéficiant de l'allocation logement (50,5% des ménages).

8,4 % d'allocataires du RSA -socle et activité sont présents sur la ville de Blois-(alors qu'il est relevé 4,7% d'allocataires dans le département, 5,2% en région et 6,4 % au niveau national) et de même, 7,1% d'allocataires du RSA socle sont présents sur la ville de Blois (comparativement aux 3,7% sur le département, 3,9% en région et 4,9% en France).

La population active totalise 22 986 personnes.

En moyenne le revenu fiscal perçu sur la Ville est inférieur aux moyennes calculées à l'échelle du département et du territoire national.

POPULATION PRECAIRE : MINIMAS SOCIAUX ET SOINS

Le taux de chômage à l'échelle de la zone d'emploi de Blois est passé de 6,9% en 2008 à 8,3% en 2009.

Le RSA, entré en vigueur au 1er juin 2009, concerne fin 2009, 8,4% des ménages Blésois (4,7 % au niveau du département).

En décembre 2009, 3,6% des ménages de la Ville de Blois sont allocataires de l'allocation adulte handicapé, soit un point de plus qu'au niveau départemental.

Au 31 décembre 2010, la CMUC concerne 5 680 personnes sur Blois, soit 15,9% des bénéficiaires de l'assurance maladie. Près de la moitié ont moins de 18 ans (42,8%).

DEMOGRAPHIE MEDICALE ET RECOURS AUX SOINS

Au 1er janvier 2010, la densité médicale sur Blois est supérieure à la densité régionale. Cependant, il est à noter un vieillissement des professionnels : 60% des médecins libéraux ont en effet plus de 55 ans. Ce constat corrélé à la difficulté à trouver des remplaçants va devenir problématique sur le territoire dans les cinq prochaines années pour les médecins généralistes, dans les cinq à dix ans pour les médecins spécialistes (ophtalmologie, pédiatrie, gynécologie). A noter que les infirmiers et kinésithérapeutes sont également impactés.

Le taux de non recours aux médecins spécialistes est particulièrement significatif (38,9% sur la Ville de Blois).

ETAT DE SANTE

- **Taux de mortalité** : avec 799,7 décès pour 100 000 habitants, la Ville de Blois se caractérise par un taux comparatif de mortalité générale inférieur à ceux observés dans les différents territoires. Ce constat se retrouve chez les hommes comme chez les femmes.
- **Les causes de décès** : les grandes causes de décès recensées sont au nombre de quatre : les cancers sont les premiers motifs de décès (70% pour les hommes et 54% pour les femmes). Les maladies cardio-vasculaires sont la seconde cause, les traumatismes, empoisonnements, accidents et suicides sont en troisième place, les insuffisances respiratoires apparaissent en quatrième position.
- Contrairement à la Région Centre et au département du Loir et Cher, les premières causes d'**admission en affection de longue durée (ALD)** sont les cancers (25,7%) suivis du diabète (20,6%) puis des maladies cardiovasculaires (19,6%).
- **Santé mentale** : il est constaté une mortalité par suicide supérieure à celle observée au niveau national (3,8% pour les hommes et 1,5% pour les femmes sur l'ensemble des décès sur la ville de Blois) mais relativement proche de celle de la Région Centre et identique à celle du département. Sur Blois le taux comparatif de nouvelle admission en ALD pour troubles mentaux est plus élevé que dans le département.

VIEILLISSEMENT ET DEPENDANCE

A Blois en 2007, plus de 2000 personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules dans leur logement ce qui représente 43,7% de la population des 75 ans et plus.

La ville va connaître dans les années à venir une augmentation des personnes âgées et notamment de personnes âgées dépendantes.

La question de la prise en charge du bien vieillir et de la dépendance constitue dès à présent un défi pour les années à venir.

Il apparaît donc nécessaire d'anticiper dès à présent la prise en charge de la dépendance.

CONDUITES A RISQUES

17% des décès à Blois peuvent être imputés à des pathologies en lien avec une conduite addictive (la consommation de tabac et ou une consommation abusive d'alcool).

SANTE ENVIRONNEMENTALE

D'après le fichier FILOCOM (Fichier du Logement Communal) de 2007, la ville de Blois comptait 462 logements occupés potentiellement indignes, soit 120 de plus qu'en 2001. Pour cette période, la ville se distingue du Loir et Cher avec une augmentation du parc privé potentiellement indigne de plus de 35%.

Une croissance entre 2001 et 2007 du parc privé potentiellement indigne s'avère plus rapide qu'au niveau départemental (parc privé potentiellement indigne relativement ancien et construit en grande majorité avant 1948).

Titre II : OBJET DU CONTRAT

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

Vu la délibération

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Monsieur le Préfet de Loir et Cher
- Monsieur le Maire de Blois
- Monsieur le Directeur de l'Agence Régionale de Santé de la Région Centre

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre retenu pour la mise en place du présent contrat est le territoire communal de Blois.

Article 3 : Prise en compte des démarches locales de santé de la Ville de Blois

Depuis de longues années, la Ville de Blois s'est impliquée dans la définition d'une politique municipale de santé débouchant sur la mise en place d'actions concrètes dans le cadre des différents dispositifs en lien avec la politique de la ville : Habitat Vie Sociale (HVS) puis Développement Social des Quartiers (DSQ).

Cette dynamique a permis la création d'un réseau associatif dense, résultant d'un long travail d'enquête auprès de travailleurs sociaux, professionnels de santé, institutions au service de la santé, mis en place en 1992.

Cette enquête mettait en évidence plusieurs problématiques, dont de graves problèmes de santé, compromettant l'insertion ; en effet, la précarité financière constitue un frein important aux démarches de soins. De même il a été constaté la difficulté pour les usagers d'être acteurs de leurs démarches santé.

En 1992, la ville de Blois a adhéré au réseau des Villes Santé de l'Organisation Mondiale de la Santé. Ce réseau permet la mise en commun d'expériences et d'actions entre les Villes Santé, dans le cadre de la charte d'Ottawa, de l'Agenda 21. Il permet également de communiquer sur les difficultés et les réussites de leur mise en place.

En 2008, un Atelier Santé Ville a été créé, ciblé principalement sur les quartiers Nord de la ville, partie intégrante du Contrat Urbain de Cohésion Sociale.

Cette démarche partenariale, participative, concertée, et ouverte à tous s'est appuyée sur des rencontres régulières entre habitants, professionnels issus des institutions, associations des secteurs sanitaire, social, et éducatif.

Elle a abouti en 2009 à la rédaction d'un plan local de santé et à la mise en œuvre d'actions concrètes sur la Zone Urbaine Sensible.

Différentes thématiques ont été privilégiées en s'appuyant sur le diagnostic santé réalisé par l'agence LH Conseils (l'accès aux soins, la nutrition et l'activité physique, la santé des jeunes, bien-être/mal être trajectoires de vie).

Cette démarche entreprise sur ces quartiers prioritaires a été globalement positive et a permis en particulier de créer une dynamique d'accès aux soins auprès de la population. Elle a cependant trouvé ses limites dans une inscription territoriale restreinte.

La nécessité d'une extension des problématiques de santé à l'ensemble de la ville s'est donc naturellement posée, tout en ayant le souci d'une action bien identifiée sur les quartiers ZUS.

Les différents partenaires ont souhaité disposer de moyens, afin d'appréhender le territoire de façon cohérente, dans un souci de traitement équitable de l'ensemble des Blésois.

Dans le contexte de la loi HPST, la Ville de Blois et l'ARS Centre ont ainsi souhaité la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé afin de consolider les projets et d'en développer de nouveaux à l'échelle de la ville.

Article 4 : Le partenariat autour du dispositif

Le Contrat Local de Santé a vocation à être un dispositif partenarial dans lequel pourront se retrouver deux types d'acteurs :

- les acteurs impliqués dans le processus décisionnel du dispositif,
- les porteurs de projets qui s'inscriront dans les programmations annuelles du CLS.

Titre III : LES AXES STRATÉGIQUES DU CONTRAT

Le Contrat Local de Santé se structure autour des six grands axes stratégiques :

- **AXE 1 : Faciliter l'accès aux droits et aux soins**
- **AXE 2 : Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé**
- **AXE 3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale**
- **AXE 4 : Favoriser l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées**
- **AXE 5 : Maintenir et attirer, sur la ville de Blois, des professionnels de santé**
- **AXE 6 : Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable**

Axe stratégique 1

Faciliter l'accès aux droits et aux soins

1 - les éléments de contexte

Contexte national

Le droit à la santé est inscrit dans notre Constitution ; à ce titre, la population de notre pays bénéficie d'un accès aux soins et d'une protection sociale de haut niveau.

Un chiffre le vérifie : en 1945, un peu plus de la moitié des Français relevait de l'assurance-maladie, c'est le cas pour tous actuellement.

Ce contexte favorable renforce le caractère injuste que constitue l'exclusion de l'accès aux soins, en particulier pour les personnes les plus démunies.

Derrière l'un des systèmes de santé les plus performants au monde, l'exclusion des soins constitue toujours une réalité, malgré la mise en place du RMI, de la CMU et du RSA. Ces différentes réformes ont toutefois eu le grand mérite d'accélérer le mouvement de modernisation des pratiques de l'aide médicale et de la rationaliser.

Sans couverture sociale, pas d'accès aux soins

Le système mis en place en 1945 devait régler les difficultés financières et permettre l'égalité de tous face à l'accès aux soins. L'évolution du dispositif en a décidé autrement ; en effet, l'affirmation d'un droit constitue une condition indispensable mais non suffisante de l'accès aux soins des personnes les plus fragiles.

Il convient de l'assortir de toutes les garanties financières et d'une politique globale d'accompagnement vers les soins sécurisant le dispositif et levant les freins sociaux et culturels.

Deux remarques à cet égard :

- malgré la mise en place du binôme CMU/RSA, l'activité professionnelle stable demeure toujours le modèle dominant de l'accès aux soins ; il est battu en brèche par la crise et la montée de la précarité ;
- cette situation entraîne une complexification du système, source d'inquiétude pour les usagers pouvant détourner du parcours de soins des publics fragiles.

En conséquence, il est important de prendre en compte les facteurs structurels d'exclusion et d'analyser finement les comportements individuels étroitement liés à l'environnement social et culturel.

Sans accompagnement vers la santé, pas d'insertion réel

On l'a vu précédemment, l'existence théorique d'un droit, même opérationnel, ne suffit pas à rendre effectif l'accès aux soins.

A la complexité des dispositifs et à l'ignorance qu'en ont parfois les publics concernés, s'ajoutent des causes d'exclusion plus complexes notamment liées à une intégration socioculturelle fragile et à un manque d'adhésion au corps social. A ce titre, la multiplicité des dispositifs et des intervenants constitue un frein ; il est donc nécessaire de donner plus de lisibilité aux différents dispositifs.

Il existe pourtant un foisonnement d'initiatives visant à favoriser l'accès aux soins. Elles tendent pour l'essentiel à optimiser les dispositifs existants dans le sens d'une approche pluridisciplinaire des problèmes sanitaires et sociaux. L'enjeu est de taille : une étude de l'IGAS en février 2011, montrait que les difficultés de santé concernent près de la moitié des bénéficiaires du RSA socle, dont plus d'un quart reconnaissant ces problématiques comme un frein souvent déterminant à toute perspective de retour à l'emploi.

Les crises successives ont produit des effets socio-économiques graves pour les publics en difficulté ; l'originalité de ces dernières années réside dans une forme de déclassement des classes moyennes qui subissent la "déstabilisation des stables" selon la formule du sociologue Robert Castel. Ce phénomène, grave en soi, a des retentissements en termes de santé publique.

Un mouvement associatif fragilisé.

Au cours des années 80 et 90, la mise en place de la décentralisation issue des lois Defferre et de politiques structurantes (RMI, politique de la Ville, loi Besson, Fonds d'Aide aux Jeunes) avaient permis l'émergence d'associations inventives et en prise directe avec le corps social.

Aujourd'hui, la donne a bien changé : les associations souffrent de financements revus à la baisse et l'enthousiasme initial s'est érodé, ce qui se traduit par un essoufflement des forces militantes en particulier sur les quartiers. Les collectivités locales, elles-mêmes confrontées à des difficultés budgétaires, ont du mal à prendre le relais, ce qui prive les publics fragiles d'une dynamique forte.

Contexte local

Les problématiques d'accès aux soins sont particulièrement préoccupantes sur la ville de Blois.

Elles se caractérisent par :

- Un pourcentage de bénéficiaires des minimas sociaux important tant pour le RSA (Ville de Blois : 8,4% de la population contre 4,7% au niveau du département et 6,4% au niveau national) que pour le RSA socle (avec respectivement 7,1%, 3,7% et 4,9%).
- Un niveau très élevé d'allocataires de la CMU (2790 sur Blois avec 42,8% de moins de 18 ans). Ce contexte particulier doit également être mis en relation avec une paupérisation accentuée depuis la crise de 2008-2009 qui se traduit par le nombre important de familles vivant en dessous du seuil de pauvreté. C'est ainsi que 60% des ménages des quartiers ZUS vivent sous le seuil de la pauvreté avant redistribution (Étude du Cabinet COMPASS).

Par ailleurs, les mesures prises récemment par les pouvoirs publics sur l'assurance maladie conduisent à transférer une partie non négligeable du financement vers le secteur mutualiste avec un risque de démutualisation pouvant se traduire par une mise à l'écart du système de santé.

De même, les politiques de prévention (médecine scolaire, médecine périnatale, médecine du travail, centres d'examen de santé) connaissent également différentes difficultés alors qu'elles constituent un vecteur essentiel de l'accès aux soins.

Les associations blésoises intervenant sur le territoire sont en situation de fragilité et certaines ont même déjà disparu.

2 - le détail de l'objectif

Repérer les personnes en situation de précarité ayant des difficultés d'accès aux soins

- Accompagner, dans une démarche de soins, les personnes en situation de précarité,
- Mobiliser les personnes en situation de précarité, autour de la santé, de leurs droits d'accès à l'assurance maladie et de leurs capacités à agir pour leur mieux-être,
- Travailler auprès de ce public et l'accompagner, l'aider à « aller vers » les structures de droit commun,
- Instaurer un climat de confiance entre les acteurs médico-sociaux et le public cible,
- Identifier les attentes spécifiques, comprendre le mode de vie du ce public afin de répondre à ses besoins,
- Diffuser une information accessible et adaptée,
- Inscrire dans le temps des actions de prévention et utiliser une pédagogie adaptée,
- Répondre aux besoins de soins primaires puis orienter et/ou accompagner vers un service de santé adapté,
- Promouvoir des comportements favorables à la santé : prévention de la santé, suivi des traitements,

- Les personnes en situation de précarité, souvent en situation de difficultés juridiques, familiales, sociales, économiques, sont plus vulnérables que la population générale à l'égard de la santé,
- Faciliter l'accès et la continuité des soins en s'assurant de l'ouverture des droits.

3 - les objectifs opérationnels

- Organiser des maraudes dans la Ville pour repérer les personnes en situation de précarité, (Cf Fiche action 1.1)
- Sensibiliser les travailleurs sociaux et les professionnels de santé aux questions de la précarité pour améliorer ce repérage, (Cf Fiche action 1.1),
- Accompagner vers les réseaux de soins (REZO addictions 41, RSND 41, ONCO 41, MDA (...)) et les associations existants sur le département, (Cf Fiche action 1.2)
- Favoriser l'intégration si nécessaire dans les centres de santé (exemple : PASS) dans les centres de cure et/ou de soins (...), (Cf Fiche action 1.3)
- Faciliter la régularisation des demandes de CMU, CMU-C auprès de la CPAM du Loir et Cher, (Cf Fiche action 1.3)
- Garantir la protection sociale, veiller à l'ouverture des droits aux prestations sanitaires (CMU, CMU-C), (Cf Fiche action 1.3)

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité.

- État
- Conseil Général de Loir et Cher
- Ville de Blois
- CAF
- Organisme de sécurité sociale
- Mutuelles
- Association
- Professionnels de santé libéraux
- Réseaux de santé
- Établissements de santé
- Établissements Médico- Sociaux, Sociaux et Sanitaires
- CIAS
- Ordres des Médecins, Pharmaciens, Kinésithérapeutes, Infirmiers
- Équipe Mobile Santé Précarité
- Travailleurs sociaux
- ARS
- Universités
- Écoles IFSI et IUFM
- Missions locales
- Foyers de Jeunes Travailleurs

Axe stratégique 2

Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé

1 - les éléments de contexte

Les politiques liées à la prévention, au dépistage et à la promotion de la santé ont pris une importance accrue au cours des dernières années, dans une perspective où la santé est perçue comme « un état de bien-être global » et où le curatif n'est plus la seule modalité d'approche.

En effet, dans cette optique, où s'inscrit le « Réseau des Villes Santé de l'OMS », il ne s'agit plus uniquement d'éviter des affections ou d'en limiter les conséquences, mais d'agir sur l'environnement proche afin de permettre à chaque individu d'augmenter son "capital-santé" en évitant les risques individuels ou collectifs et en optant de façon volontaire pour une bonne hygiène de vie.

On le voit, il s'agit d'un élargissement de la perception de la santé, mais également d'un glissement de l'individuel au collectif, qu'il s'agisse d'épidémiologie, de pratiques cliniques ou de campagnes d'information et d'éducation. Il est également crucial de tisser des liens avec les autres acteurs de la cité, car la prévention repose sur l'interaction; cela peut concerner l'urbanisme, le logement, le rapport au travail aussi bien que la lutte contre les nuisances de tous ordres. Les CLS, par l'élargissement de la focale à l'ensemble de la ville, permettent d'être en adéquation avec les politiques mises en place par les municipalités, au plus près des besoins de la population. Le Maire, par la proximité dont il est le garant, a donc toute légitimité pour promouvoir ces actions de prévention.

De même, les Conseils Généraux jouent un rôle essentiel par le biais de la «Protection Maternelle et Infantile», au plus près des usagers, en particulier dans les quartiers. Le contact régulier avec les enfants et les mères permet une bonne appréhension des problèmes médicaux, mais également du contexte médico-social par la proximité avec les travailleurs sociaux.

Cela suppose la mise en place d'un réseau où soignants, intervenants sociaux, associations de quartier, réseaux d'usagers jouent un rôle essentiel comme cela est constaté sur la ville de Blois. Un soutien social de qualité et de bonnes relations interpersonnelles ont des effets positifs sur la santé. La promotion de la santé vise à donner aux individus les ressources dont ils ont besoin en améliorant l'image de soi, en favorisant une adhésion plus grande aux messages de prévention et en étant porteuse de l'adoption d'une hygiène de vie saine.

Le souci de la cohésion sociale - à savoir la qualité des relations sociales et le sentiment d'appartenance à une communauté, contribue à aider les personnes dans leur rapport à la santé. Une approche de prévention pluridisciplinaire permet également un renforcement du lien avec les usagers, de traiter les problèmes rencontrés de façon globale et de mettre en place un processus de prévention plus dynamique. La prévention passe en ce sens par la constitution d'un réseau d'acteurs, que l'on envisage la gestion budgétaire, l'entraide scolaire ou le fait de disposer d'un logement décent.

Enfin, les politiques de prévention ne pourront trouver leur plein essor que si les bénéficiaires eux-mêmes y sont impliqués ; il importe en ce sens de développer les comités d'usagers, des associations de proximité dynamiques et une communication bien en phase avec les attentes et la perception du public.

A cet égard, il existe sur la ville de Blois un réseau d'acteurs, une tradition d'intervention sociale et une multiplicité d'approches sectorielles permettant une bonne prise en charge des différents publics : CPAM, CAF, Conseil Général, CIAS, professionnels de la santé et du médico-social, associations caritatives et de promotion de la santé, lieux d'accueil dans les quartiers, autant d'atouts pour une prévention proche des usagers.

Dans ce contexte, le rôle du CLS doit être de mieux faire connaître et de fédérer les acteurs. Les actions de dépistage actuellement mises en place avec efficacité (ADOC, VRS, ANPAA, RSND) devront être poursuivies et une communication ciblée, incluant l'ensemble des partenaires, devra être mise en place.

2 - le détail de l'objectif

Pérenniser, développer, communiquer sur les actions de prévention, dépistage et promotion de la santé.

- Réduire la mortalité prématurée évitable,
- Développer la promotion de la santé et la prévention des maladies en renforçant les dispositifs de veille,
- Promouvoir et favoriser les dépistages visant à détecter un ou plusieurs signes des maladies,
- Développer les comportements de prévention vis à vis de l'infection du VIH-SIDA,
- Agir de manière précoce et préventive sur les risques de surpoids et d'obésité,
- Développer la prévention des comportements addictifs chez les jeunes,
- Informer, sensibiliser sur la santé environnementale. Les actions de prévention en santé environnementale, dont les compétences sont partagées entre la Ville et l'agglomération, doivent être pérennisées afin d'agir sur l'ensemble des leviers de la santé au sens large du terme.

Améliorer la coordination entre les partenaires du curatif et du préventif

Le partenariat est incontournable pour pérenniser la démarche d'accès aux soins. A ce titre les partenaires médicaux et sociaux doivent partager une conviction et une culture commune ; ainsi chaque acteur devra être régulièrement informé des évolutions en cours, tant dans la prise en charge que dans l'accueil du public et des grandes tendances observées afin que son intervention soit la plus efficiente possible.

Vu la densité des journées de travail des praticiens, il leur est pratiquement impossible d'accéder à la connaissance de l'ensemble des dispositifs médico-sociaux existants sur notre territoire. Il convient donc de leur donner les moyens d'accéder de façon simplifiée et réactive à ces informations afin d'améliorer leur rôle de relais auprès de leur patientèle.

3 - les objectifs opérationnels

- Pérenniser et développer les actions de prévention et promotion de la santé, (Cf Fiche action 2.5)
- Promouvoir une alimentation saine auprès des personnes en situation de précarité (Cf Fiche action 2.14)
- Améliorer la couverture vaccinale des Blésois selon les recommandations du calendrier vaccinal (Cf Fiches action 2.1)

Les actions de dépistage

- Communiquer sur les actions de prévention et de dépistage, (Cf Fiche action 2.4)
- Développer les actions de dépistage quant à certaines pathologies, (Cf Fiche action 2.5)
- Permettre le dépistage précoce des cancers pour en faciliter la prise en charge, le soin et le suivi, (Cf Fiche action 2.4)
- Dédramatiser l'examen en passant par les pairs (Cf Fiche action 2.4)

Les actions de prévention en périnatalité

- Augmenter les comportements favorables autour de la grossesse et de la petite enfance (Cf Fiche action 2.3)
- Améliorer le repérage et la prise en charge des femmes souffrant d'addictions (Cf Fiche action 2.3)
- Améliorer la prise en charge en périnatalité.(Cf Fiche action 2.3)
- Promouvoir les vaccinations ROR et coqueluche (Cf Fiche action 2.2)
- Renforcer le rôle éducatif des parents et adultes dans l'utilisation des outils qu'offre Internet, (Cf Fiche action 2.6)
- Dépister le plus précocement possible les troubles des apprentissages chez les enfants entre 6 et 11 ans (Cf Fiche action 2.9)

- Accueillir des enfants polyhandicapés.(Cf Fiche action 2.16)

Les actions de prévention et de promotion de la santé à destination des jeunes

- Apporter des connaissances sur les dangers d'une utilisation non contrôlée d'Internet auxquels pourraient être confrontés les enfants, (Cf Fiche action 2.6)
- Éduquer à l'hygiène bucco-dentaire, (Cf Fiche action 2.7)
- Prévenir les risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées, (Cf Fiche action 2.8)
- Réaliser un blog par les jeunes sur les conduites addictives, (Cf Fiche action 2.10)
- Sensibiliser au respect de soi et des autres et prévenir les comportements à risque (Cf Fiche action 2.11)
- Promouvoir l'éducation à la sexualité auprès des jeunes, (Cf Fiche action 2.11)
- Développer des actions de sensibilisation sur les bonnes habitudes alimentaires et la pratique régulière d'activités physiques et sportives, (Cf Fiche action 2.13)
- Éduquer à la sécurité routière et aux gestes qui sauvent, (Cf Fiche action 2.12)

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité.

La Ville de Blois et le service des transports urbains TUB s'engagent dès 2012 à mener une réflexion sur les modalités de diffusion de message de prévention auprès du grand public dans les transports collectifs.

- État
- Région
- Conseil Général de Loir et Cher
- Ville de Blois
- Instances Consultatives de Blois
- Réseaux de soins
- CAF
- Organisme de sécurité sociale
- Mutualités
- Associations
- Professionnels de santé libéraux
- Établissements de santé
- Établissements Médico- sociaux, Sociaux et Sanitaires
- MDPH
- CIAS
- Ordres des Médecins, Pharmaciens, Kinésithérapeutes, Infirmiers, Dentistes
- Équipe Mobile Santé Précarité
- Travailleurs sociaux
- ARS
- ACSé
- Universités
- CROUS
- Éducation nationale
- Inspection Académique
- Rectorat
- Associations de parents d'élèves
- Office de Tourisme
- CCI
- DRJSCS (Direction Régionale Jeunesse Sports et Cohésion Sociale)
- UNSS (Union Nationale du Sport Scolaire)
- INPES (Institut National Prévention de l'Éducation et de la Santé)

- UFSBD (Union Française pour la Santé Bucco Dentaire)
- Prévention Routière
- Centres sociaux et maisons de quartiers
- Grande distribution
- TUB (Transport Urbain de l'Agglomération de Blois)

Axe stratégique 3

Favoriser le bien-être et la santé mentale

1 - les éléments de contexte

Bien-Être

Les principes de santé publique ont considérablement évolué au cours des dernières années. Aux impératifs du soin et du curatif liés en particulier aux problèmes de l'après guerre où l'enjeu primordial consistait à permettre l'accès aux soins pour tous, s'est ajoutée une autre thématique forte, celle de l'équité en santé dans toutes les politiques locales.

En effet, cet objectif ne dépend plus des seules activités des actions sanitaires mais également dans une large mesure des politiques et des actions menées dans d'autres secteurs.

La santé et le bien-être sont des valeurs largement partagées par les différents secteurs de la société. Ce principe d'installer la santé dans les politiques publiques se retrouve dans le domaine des transports, de l'habitat, du développement urbain, de l'éducation mais également dans les domaines de la solidarité et de la proximité avec les usagers.

Les CLS sont donc l'occasion pour les villes d'établir et de développer des partenariats stratégiques pour la santé et d'élaborer des objectifs visant à développer l'équité en santé et plus globalement la qualité de la vie.

A ce titre, le slogan popularisé par le réseau des Villes Santé de l'ORS trouve tout son sens : « Bien dans sa vie, bien dans sa ville ». Il s'agit en l'occurrence d'instaurer un contexte de sollicitude et de soutien, permettant de promouvoir une ville accueillante pour tous ses habitants, prenant en compte les besoins et les attentes de chacun.

Santé Mentale

Le champ de la psychiatrie a irrigué la ville historiquement. La psychiatrie privée en particulier est représentée par quatre établissements emblématiques, Freschines, Saumery, La Borde et la Chesnaie. Blois se trouve donc aujourd'hui au carrefour de la psychiatrie publique déclinant les différentes politiques nationales, principalement la psychiatrie de secteur et de la psychiatrie privée, fortement marquée par la psychothérapie institutionnelle. Cette singularité de différents lieux de soins a pour conséquence une sur-représentation, dans la population blésoise, de personnes souffrant de troubles mentaux mais également de soignants.

Un premier constat : les chiffres élevés de mortalité par suicide et d'admission en ALD sur le territoire sont à relativiser et à corréliser avec une offre abondante de soins psychiatriques. Il convient de valoriser les potentialités en matière de santé mentale et de permettre une meilleure information du public.

A cet égard, la Mission Nationale d'Appui en Santé Mentale (MNASM) encourage à construire, à l'échelle locale « des cadres de concertation et d'élaboration de projets dédiés aux priorités territoriales en matière de santé mentale ». Si un consensus large se fait, pour estimer que les collectivités n'ont pas à exercer d'ingérence dans le domaine des pratiques de soins, par respect à la fois des soignants et des usagers, en revanche une ville a toute légitimité à intervenir sur les champs de la citoyenneté, de la protection des populations fragiles et du logement. Sur cette dernière thématique, les villes peuvent avoir un champ d'action directement opérationnel, qu'il s'agisse de l'accès au logement ou du règlement de conflits de voisinage et de partage harmonieux de l'espace public.

2 - le détail de l'objectif

On rappellera, la définition de l'ORS « *la santé mentale est un état de bien-être permettant à chacun de reconnaître ses propres capacités de se réaliser, de surmonter les tensions normales de la vie, d'accomplir un travail productif et fructueux et de contribuer à la vie de sa communauté* ».

Combattre les difficultés liées à la vie quotidienne et au « mieux vivre ensemble » notamment en termes d'estime de soi, de santé psychosociale et de développement de compétences psycho-sociales, de lutte

contre l'isolement afin de développer un sentiment d'appartenance à la ville chez des personnes en situation d'exclusion.

Développer l'implication et la coordination des acteurs sur les questions de santé mentale par la mise en place d'une coordination entre les partenaires institutionnels et associatifs, par une sensibilisation des jeunes aux comportements sexistes.

Permettre aux personnes en souffrance psychique d'accéder à un logement social autonome ou de se maintenir dans leur logement.

Afin de décliner ces objectifs, la ville se fonde sur les pratiques communes facilitant l'accès à une ville solidaire :

- Prendre appui sur des évènements ou initiatives locales pour intégrer une dimension santé (par exemple : informer le grand public à partir d'un thème de conférence sur les différentes approches de la santé mentale).
- Conjuguer des approches de maintien et de renforcement de l'estime de soi (*exemple : favoriser les espaces de parole en prenant en compte les personnes isolées ; sensibiliser les personnes en difficultés à un état de mieux-être par des techniques de relaxation*) et de soutien à la fonction parentale.
- Renforcer la collaboration entre les différents partenaires afin de rendre plus lisible pour les usagers l'accès aux politiques publiques.
- Renforcer et articuler la prise en charge des personnes en vulnérabilité sociale: organisation d'actions collectives visant à développer la mixité sociale et le sentiment d'appartenance à la ville (ex.: chantier solidaire, réveillon solidaire, dimanches d'hiver).
- Permettre aux personnes en souffrance psychique d'accéder ou de se maintenir dans un logement social autonome.

3 - les objectifs opérationnels

Bien-Être

- Promouvoir un environnement et un aménagement urbain respectueux de la santé, développant des activités récréatives, l'interaction sociale, un sentiment d'appartenance et d'appropriation culturelle permettant de renforcer le sentiment d'utilité et d'identité sociale (Cf Fiche action 3.11 et 3.7)
- Favoriser les prises en charge des difficultés psychosociales pour tous les publics (Cf Fiche action 3.4)
- Favoriser la prise de conscience personnelle de son corps et développer l'estime de soi (Cf Fiche action 3.3)
- Sensibiliser les jeunes aux comportements sexistes (Cf Fiche action 3.6)
- Favoriser la reprise de confiance et revaloriser l'image de soi par des actions d'insertion (Cf Fiche action 3.7)
- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes âgées dépendantes en leur apportant un soutien psychologique (Cf Fiche action 3.8)
- Favoriser le développement des compétences psychosociales chez l'enfant. (Cf Fiche action 3.6)
- Création d'outils de prévention à l'attention des professionnels de santé, acteurs de prévention : annuaire des solidarités, flyers- fiches bien être, quizz bien être (Cf Fiche action 3.1)
- Professionnels de santé, relais du bien être (Cf Fiche action 3.2)
- Rompre l'isolement et la solitude du public fragile dans la cité (Cf Fiche action 3.12)

Santé Mentale

- Mettre en place, entre représentants de la municipalité et professionnels de santé, une instance de réflexion sur des questions sensibles. (Cf Fiche action 3.5)
- Favoriser la prise en charge des difficultés psychosociales pour tous les publics (Cf Fiche action 3.4)

- Développer la coordination et l'implication des acteurs sur les questions de santé mentale, (Cf Fiche action 3.5)
- Renforcer la prévention du risque suicidaire (Cf Fiche action 3.9)
- Favoriser les espaces de parole,(Cf Fiche action 3.11)
- Favoriser l'accès ou le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychologique, (Cf Fiche action 3.10)

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité.

- ACSé
- ARS
- Associations
- Centres sociaux et maisons de quartiers
- CIAS
- CIDFF
- Clubs sportifs
- Conseil Général de Loir et Cher
- CROUS
- Éducation nationale
- Équipe Mobile Santé Précarité.
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
- Établissements de santé
- Établissements Sociaux et Médico-sociaux
- État,
- INPES (Institut National Prévention de l'Éducation et de la Santé)
- Inspection Académique
- L'ALSD
- Le PACT de Loir et Cher
- Les associations
- Les bailleurs sociaux
- Les établissements de santé
- Médecine du Travail
- Mission Locale
- Mutualités
- Ordres des Médecins, Pharmaciens, Kinésithérapeutes, Infirmiers, Dentistes
- Organisme de sécurité sociale
- Professionnels de santé libéraux
- Rectorat
- Région
- Réseaux de soins
- SIAO (Service d'Information et d'Accueil et d'Orientation)
- Travailleurs sociaux
- Ville de Blois
- Groupe d'Entraide Mutuelle

Axe stratégique 4

Favoriser l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées

1 - les éléments de contexte

Depuis 1999, en France, alors que la population totale n'a augmenté que de 5%, celle des 75 ans et plus a augmenté de 30%.

Le nombre des personnes âgées de 75 ans et plus va augmenter au cours des prochaines décennies, ainsi que leur part dans l'ensemble de la population, qui devrait s'élever à 15% en 2030.

Cette tendance nationale qui va vers un vieillissement de la population est également remarquée à l'échelle de Blois.

Le vieillissement de la population est un des défis majeurs à relever du fait de ses conséquences démographiques, économiques et sanitaires. Et ce, d'autant qu'il va concerner tous les territoires. Il est donc nécessaire de réfléchir et d'anticiper dès à présent des solutions en termes d'aide et de prise en charge de nos aînés, notamment à domicile, de s'interroger sur leur place dans notre société, sur les problématiques liées à la dépendance et les manières les plus pertinentes de leur prise en charge.

Aujourd'hui continuer à vivre à son domicile, malgré les contraintes de l'âge, est une aspiration de plus en plus partagée par les personnes âgées.

A Blois 89,2% des personnes de 75 ans et plus vivent dans leur domicile personnel. On constate une réelle diminution chez les 80 ans et plus. Cette situation ne concerne plus que 84,7%.

Même si le tissu local contribue à ces besoins (CIAS, ADMR et associations) la problématique du nombre d'aidants et l'engagement financier sont des freins au maintien à domicile.

L'Analyse des Besoins Sociaux réalisée par le CIAS en 2010 a mis en exergue le vieillissement de la population blésoise. Si en 2007, La ville de Blois comptait 10 228 personnes âgées de 60 à 80 ans, soit 21,4% de la population blésoise, les perspectives annoncent en 2020 un taux de 29,3%.

2 - le détail de l'objectif

Favoriser l'autonomie à toutes les phases du vieillissement, en veillant à entretenir le lien social et en déployant un dispositif d'offres plus adapté aux réalités démographiques.

Si le soutien apporté en matière financière par des dispositifs tels que l'APA favorise le maintien à domicile, il n'en demeure pas moins que certains autres besoins en accompagnement restent indispensables (travaux d'entretien de l'environnement, mobilité, bien-être, lien social...). Mais l'une des garanties du maintien ne serait elle pas dans l'aide au « bien vieillir » ? Il est donc nécessaire d'inscrire dès maintenant dans les priorités, de développer et diversifier les offres en matière d'aide.

3 - les objectifs opérationnels

- Maintenir un rôle dans la société : « *la chaleur de nos cœurs empêchent nos corps de vieillir* » (Marie de Hennezel), en conservant le lien social, en pratiquant des activités sportives adaptées, en développant le lien intergénérationnel, en maintenant l'estime de soi. (Cf Fiche action 4.1)
- Lutter contre l'isolement et la malnutrition des personnes de plus de 60 ans (Cf Fiche action 4.3)
- Repérer les personnes âgées en situation d'isolement, par des relais professionnels, associatifs et citoyens. (Cf Fiche action 4.1)
- Prévenir les problématiques liées à la dépendance, « la notion de dépendance se traduisant par l'incapacité d'effectuer des tâches de la vie courante sans l'aide d'une tierce personne » (Cf Fiche action 4.1)

- Renforcer le soutien aux aidants (le potentiel de solidarité intergénérationnel est moins important que le potentiel moyen régional).(Cf Fiche action 4.1)
- Renforcer l'offre en soins et services de proximité à l'intention des personnes vivant à leur domicile (aide aux repas, à la toilette, aide familiale, ménagère, soignante....).(Cf Fiche action 4.2)
- Diversifier l'offre d'accueil pour personnes âgées nécessitant d'avantage d'attention ou confrontées à un état de dépendance physique et ou psychique. (Cf Fiche action 4.2)

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité.

- ACSé
- ADMR
- ARS
- Associations
- Caisses de retraite
- Centres sociaux et maisons de quartiers
- CIAS
- Clubs du troisième âge
- Clubs sportifs
- Conseil Général de Loir et Cher,
- Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
- Établissements de santé
- Établissements Médico-Sociaux
- État,
- Gym volontaire
- INPES (Institut National Prévention de l'Éducation et de la Santé)
- Instances consultatives de la Ville de Blois
- Le PACT de Loir et Cher
- Les bailleurs sociaux
- Mutualités
- Ordres des Médecins, Pharmaciens, Kinésithérapeutes, Infirmiers, Dentistes
- Organisme de sécurité sociale
- Professionnels de santé libéraux
- Région
- Réseaux de soins
- Services de télé-assistance
- Travailleurs sociaux
- Ville de Blois
- CODERPA
- Coordination gérontologique

Axe stratégique 5

Maintenir et attirer sur la ville de Blois des professionnels de santé

1 - les éléments de contexte

Contexte national

Les perspectives démographiques médicales ne laissent aucun doute : au cours des prochaines décennies, en France, les pouvoirs publics vont être confrontés **aux défis liés à la couverture médicale** de l'ensemble du territoire, particulièrement dans les zones rurales et dans les **zones urbaines précarisées**. Ce phénomène de désertification médicale, déjà sensible dans certains territoires, est le résultat d'une conjonction de divers facteurs :¹ **« un vieillissement des praticiens en activité, un recul des vocations de médecine généraliste, un moindre attrait de l'exercice libéral ; l'installation de plus en plus tardive des nouveaux praticiens avec l'installation dans le statut de remplaçant... »** Ces réalités aboutissent à des situations extrêmement difficiles à gérer comme des fermetures définitives de cabinets médicaux, entravant l'accès aux soins de nombreuses populations, notamment dans les zones précitées.

C'est dans ce contexte d'inquiétudes que les réflexions se sont multipliées et que la Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) a été adoptée le 21 juillet 2009. Ce texte est organisé en quatre axes : modernisation des établissements de santé, accès de tous à des soins de qualité, prévention et santé publique et organisation du système territorial de santé. Dans cette dynamique d'organisation de la santé pour tous, différents rapports ont été élaborés afin d'apporter les réponses nécessaires à la situation de médecine de proximité en France.

Dans ce cadre, Elisabeth HUBERT, ancienne Ministre de la Santé, a remis, le 26 novembre 2010, un rapport au Président de la République ciblant différentes priorités afin de faire bénéficier les Français, d'ici dix ans, d'une offre de soins accessible. Ses principales propositions portent sur la simplification des conduites d'exercice, la modernisation des systèmes d'information, l'appui à l'exercice regroupé des professionnels, la valorisation de la formation initiale de médecine générale et l'aide à l'installation dans les zones sous-denses.

Dans cette dynamique de réforme et de concertation, les maires se trouvent en première ligne pour affirmer la nécessité du maintien d'une offre de santé de proximité face à la mauvaise répartition territoriale des médecins, notamment généralistes, et aux difficultés croissantes d'accès aux soins dans de nombreux territoires.

Contexte local

Comme indiqué dans le diagnostic santé de la Ville de Blois, réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Centre en 2011, la Région Centre a l'une des densités régionales la plus faible de France.

Sur la Ville de Blois :

49 médecins généralistes libéraux sont installés au 23/9/2011 soit une densité de 104,6 pour 100 000 habitants (81,1 dans le Loir-et-Cher). Cependant ce pourcentage est à nuancer par les éléments suivants :

- **des difficultés réelles d'accès aux soins sur Blois : délais d'attente, difficulté à trouver un médecin généraliste pour les primo-arrivants...; ces difficultés sont plus fortes dans certains quartiers de la ville ;**
- **6 praticiens sur 10 de la zone urbaine de la ville de Blois ont plus de 55 ans.**

45 médecins spécialistes sont installés au 23/9/2011, soit une densité pour la ville de 96,1 spécialistes libéraux pour 100 000 habitants (61,8 dans le Loir-et-Cher). Ce pourcentage est également à nuancer par les constats suivants :

des difficultés d'accès aux soins perceptibles : raréfaction de certains spécialistes comme les ophtalmologues, les gynécologues, les psychiatres, délais d'attente très importants.

Ces difficultés se font également plus fortes dans certains quartiers de la ville.

¹ Emmanuelle STROESSER « Médecine de proximité : vers une inéluctable désertification », Maires de France, mars 2011

Inquiètes, les populations attendent de leurs élus qu'ils agissent sans attendre pour leur assurer un accès durable aux soins de proximité. Aussi, une réflexion concernant la définition d'un nouveau modèle de la médecine libérale est incontournable. Ce dernier devra prendre en compte les aspirations des futurs médecins et devra permettre de répondre de façon plus efficiente à la demande de soins de la population de la Ville de Blois

2 - le détail de l'objectif

L'objectif général de cet axe 5 « démographie médicale » est de maintenir et d'attirer, sur la Ville de Blois (et plus particulièrement dans les quartiers les plus en difficulté en terme de démographie médicale), des professionnels de santé.

Cet objectif général a pour finalité la réduction des inégalités d'accès aux soins, la qualité et la sécurité des prises en charge de tous les patients de la Ville de Blois.

3 - les objectifs opérationnels

Pour atteindre l'objectif général précité, il conviendra d'atteindre les objectifs opérationnels suivants :

1. Identifier les territoires/quartiers de la Ville de Blois les plus en difficulté en terme de démographie médicale et donc à consolider (Cf fiche 5.1)
2. Sensibiliser à l'exercice libéral de la médecine et des autres professions (Cf fiche 5.2).
 - travailler sur le développement des lieux de stage dans les « territoires à consolider »
3. Développer la fonction d'information et de conseil auprès des professionnels de santé pour faciliter leur exercice quotidien (Cf fiche 5.2).
4. Identifier, faire connaître et mobiliser les leviers d'action susceptibles d'attirer et de maintenir les professionnels de santé sur le territoire (Cf fiche 5.3)
5. Mobiliser les professionnels de santé autour de projets sur le périmètre de la Ville de Blois (Cf fiche 5.3).
 - Favoriser les exercices regroupés en fonction des besoins identifiés
 - Contribuer à l'exercice quotidien et rompre l'isolement des professionnels de santé
 - Accompagner des actions améliorant la qualité et la sécurité des soins

Ainsi, les élus, comme les professionnels de santé, disposent dès à présent de moyens pour faciliter la présence de professionnels de santé sur leur territoire (*liste non exhaustive d'exemples : maisons de santé, pôles de santé, centre de santé, fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), bourses, accueil de stagiaires, aides à l'installation, contrats de services publics, Plateforme d'Appui aux Professionnels de Santé mise en place par l'Agence Régionale de Santé, Guide d'installation à l'attention des médecins généralistes mis en place par le Conseil Général 41, le réseau des maîtres de stage, les réseaux de santé...*).

D'autres sont en cours de réflexion et d'élaboration et pourront être mobilisés, dans la durée, lors de l'application du Contrat Local de Santé (*exemples : recours aux nouvelles technologies- systèmes d'information pour la télémédecine, le dossier médical partagé (DMP), protocoles de coopération permettant le transfert d'activités entre professionnels de santé, « maison des réseaux de santé », expérimentations quant aux nouveaux modes de rémunération, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ambulatoires (CPOM)...*).

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité de maintien et d'attrait des professionnels de santé sur la Ville de Blois :

- Les élus de la Ville de Blois et leurs équipes.
- L'Agence Régionale de Santé du Centre / Délégation Territoriale de Loir-et-Cher : application du programme régional de santé ; mise en œuvre du schéma régional d'organisation des soins en ses volets ambulatoire et de biologie médicale 2012-2016.
- L'État (Préfectures de Région Centre et de Département du Loir-et-Cher)
- Le Conseil Régional Centre.
- Le Conseil Général de Loir-et-Cher.
- L'association des Maires ruraux.
- Le CIAS.
- Les professionnels de santé (leurs conseils de l'ordre respectifs pour ceux qui en disposent, Union Régionale des Professionnels de Santé) et le réseau des maîtres de stage/ des coordonnateurs locaux.
- Les organisations représentatives des étudiants en médecine.
- La Fédération Régionale des Maisons et Pôles de Santé.
- Les établissements de santé, médico-sociaux de services, d'aide et de soins à la personne.
- Les réseaux de santé.
- Le secteur associatif.
- Les organismes de sécurité sociale.
- Les mutuelles.
- Les facultés de médecine, les instituts de formation, les lycées.

Axe stratégique 6

Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable

1 - les éléments de contexte général et local

La thématique santé environnement regroupe les aspects de la santé qui sont influencés par l'environnement, et notamment les pollutions environnementales. En effet, l'environnement agit quotidiennement sur notre santé par le biais des milieux qui nous entourent : eau, air ou sol. L'espérance de vie des urbains est plus longue que celle des ruraux, mais en même temps, l'urbanisation et la multiplication des expositions et à faibles doses, comporte des risques. Pesticides, plomb, particules fines (...) déclenchent des dysfonctionnements du système respiratoire, des cancers, des allergies.

Habitat

Sont considérés comme habitats indignes les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage ainsi que les logements dont l'état expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique et à leur santé.

De nombreuses pathologies sont accentuées voire provoquées par des désordres présents dans l'habitat : saturnisme, maladies respiratoires (asthme, allergies), maladies infectieuses favorisées par des équipements sanitaires insuffisants, accidents domestiques accrus notamment chez les enfants. Vivre dans un logement insalubre constitue également un facteur de mal-être, conduisant à un isolement social, qui se manifeste par des pathologies dépressives, des troubles du comportement pouvant générer des troubles psychiques.

En 1996, la première enquête de prévalence du saturnisme infantile en France, confiée à l'INSERM, révélait un nombre de 84 000 enfants de 1 à 6 ans concernés, soit une prévalence de 2,1%. Une nouvelle enquête de 2008 de l'InVS indique que le nombre d'enfants de 1 à 6 ans ayant un taux de plomb dans le sang supérieur à 100 µg/L a été divisé par 20 depuis 1995-1996, le nombre d'enfants de 1 à 6 ans potentiellement concernés étant passé de 84 000 à 4 400 (taux de prévalence : 0,1%).

Ces résultats encourageants sont le fruit de plusieurs mesures réglementaires mises en place depuis une quinzaine d'années :

- Pour la population générale : la mise en place du Constat des Risques d'Exposition au Plomb (CREP) destiné à informer les futurs locataires et les futurs propriétaires de la présence de plomb dans le logement qu'ils s'appêtent à louer ou acquérir, l'interdiction du plomb dans l'essence, l'abaissement progressif de la concentration limite en plomb dans l'eau du robinet.
- Chez les mineurs : un dispositif de lutte contre le saturnisme infantile (plombémies $\geq 100\mu\text{g/l}$), fondé sur la déclaration obligatoire de cette pathologie, et sur le déclenchement de procédures réglementaires d'urgence lorsqu'un cas de saturnisme infantile est signalé ou avéré.

D'après le fichier Filocom (Fichier du logement communal) de 2007, la ville de Blois compte 462 logements occupés potentiellement indignes, soit 120 de plus qu'en 2001. Pour cette période, la ville se distingue du Loir-et-Cher avec une **augmentation du parc privé potentiellement indigne de plus de 35%**.

A l'échelle de la ville, le parc potentiellement indigne concerne davantage les locataires du parc privé que les propriétaires occupants (69% contre 28%). Ce n'est pas le cas à l'échelon départemental où les propriétaires occupants semblent plus touchés (60% contre 32%). La problématique de résorption de l'habitat indigne concerne donc tous les territoires, qu'ils soient ruraux ou urbains. Il s'agit majoritairement de logements relativement anciens construits avant 1948 (83% pour la ville et 80% dans le département).

Entre 2006 et 2009, 242 programmes ont été financés par l'ANAH à l'échelle de la ville de Blois dans le cadre de l'OPAH ou en secteur diffus.

L'étude pré-opérationnelle OPAH de la communauté d'agglomération de Blois intègre une synthèse des entretiens réalisée auprès des communes de l'agglomération afin qu'elles puissent s'exprimer sur les particularités

et éventuelles difficultés en matière d'habitat. La synthèse des entretiens menés pour la ville de Blois montre quelques grands constats. Tout d'abord, le sentiment d'un habitat fragile, voire dégradé, notamment sur les anciens faubourgs ruraux, le centre ville les quartiers des Basses et des Hautes Granges. L'insalubrité en milieu occupé apparaît rare, des logements sont vacants du fait de l'opération d'amélioration de l'habitat en cours. Afin de pallier la vacance, notamment importante en Centre ville (confer plus haut), la ville a mis en place depuis 2009 une taxe sur les logements vacants et dans le cadre de l'OPAH incite les propriétaires à réhabiliter les logements afin de les remettre sur le marché locatif.

L'OPAH a également permis l'amélioration du bâti à l'échelle de la ville, notamment dans le centre-ville. Ainsi 175 travaux d'amélioration ont été effectués dans des logements et 22 immeubles ont vu leur façade subir un ravalement.

En conclusion, les analyses statistiques et les entretiens menés dans le cadre du pré-diagnostic n'ont pas permis de mettre en évidence la présence d'un parc significatif de logements indignes à Blois. Cela ne signifie qu'il n'en existe pas, bien au contraire, mais les éléments disponibles ne permettent pas de montrer une représentation de l'habitat indigne. **Le repérage est difficile en dehors des signalements des occupants** (2 signalements aux services d'hygiène de la ville en 2010).

Nuisances sonores

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit le bruit comme « une énergie acoustique audible qui est ou peut-être néfaste à la santé de l'homme et à son bien-être physique, mental et social ». L'exposition au bruit de niveau sonore élevé est ou peut-être à l'origine de surdités partielles ou totales, selon les caractéristiques du bruit, l'intensité et la durée d'exposition. En 2001, selon l'OIP, 48% des habitants de la région se disaient gênés par le bruit. Différentes sources d'exposition peuvent être identifiées (baladeurs, discothèques, concerts, milieu professionnel...). Selon le baromètre santé environnement de 2007 de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la santé (INPES), les bruits liés à la circulation sont les plus fréquemment cités (plus du quart des personnes) et plus d'une personne sur cinq se plaint des bruits de voisinage (conversations, cris, pas, télévision, musique, électroménager, animaux...). D'une manière générale les bruits à domicile gênent près d'un français sur sept et sont plus fréquents dans les quartiers à habitat locatif urbain. L'habitat social étant situé dans des zones généralement bruyantes, les personnes les moins favorisées sont les plus exposées au bruit.

Certaines situations d'exposition sont un danger pour l'audition mais aussi pour les troubles biologiques (fatigue, stress, perte de vigilance, maladies cardiovasculaires...) et peuvent constituer un réel problème de santé publique, notamment chez les jeunes (écoute de musique amplifiée en discothèque, concert, utilisation de baladeurs musicaux de forte puissance sonore...). Selon le baromètre santé environnement de 2007, 34% des jeunes déclarent écouter leur baladeur plusieurs fois par semaine et pour 1/3 d'entre eux à volume fort ou très fort. Précisant également que « l'exposition volontaire au bruit concerne majoritairement les personnes les moins diplômées, qui ont tendance à cumuler les expositions subies et volontaires au bruit contribuant à une inégalité sociale forte ».

Le bruit des autres chez soi est vécu comme une intrusion, une perte de contrôle, d'emprise. Le bruit est un voleur d'intimité qui rentre par effraction dans le logement, le chez soi bouleversant la vie des personnes et entraînant des effets sur leur santé (stress, fatigue...). D'après un sondage TNS-SOFRES – 2010, deux français sur trois déclarent être personnellement gênés par le bruit à leur domicile : fermer les fenêtres est l'effet le plus direct et le plus fréquent (44%), suivi par le fait de se sentir irritable (28%), mettre la TV ou la radio à volume plus élevé (26%). Un habitant sur six a déjà été gêné par le bruit au point de penser à déménager.

2 - le détail de l'objectif

En matière d'usage de produits phytosanitaires :

- Mettre en place des actions relatives aux bonnes pratiques phytosanitaires : sensibiliser et accompagner (formation, appui technique) dans le cadre d'opérations « zéro pesticides ». (Cf Fiche action 6.3)

- Sensibiliser le grand public sur les pratiques alternatives à l'usage de pesticides et sur les risques sanitaires engendrés par les usages des produits phytosanitaires.

En matière d'urbanisme et d'habitat :

- Rédiger, pour les opérations de construction (habitat privé, écoles, crèches...), des cahiers des charges incluant le choix de matériaux et produits non polluants, préciser des exigences en termes d'isolations thermique et phonique.
- Promouvoir dans les établissements recevant du public la garantie d'un air intérieur plus sain : prévoir des matériaux de construction, de décoration, de plantation, des fournitures, ameublement, jouets à faible émission polluante.

En matière de lutte contre les nuisances sonores :

- Réduire les nuisances sonores générées par les établissements recevant du public diffusant de la musique amplifiée
- Réduire les nuisances sonores générés par les occupants dans leurs logements (Cf Fiche action 6.1)
- Lutter contre les nuisances sonores des deux roues (mise en œuvre de contrôles des deux roues par les agents municipaux).
- Résorber les points noirs par la construction d'écrans acoustiques, mieux choisir l'implantation de nouveaux bâtiments sensibles (crèches, écoles, maisons de retraite...).
- Traiter l'acoustique interne des lieux les plus sensibles utilisés par les enfants : salles de repos des écoles et crèches, et cantines scolaires.
- Mener des actions de sensibilisation auprès des spectateurs et organisateurs de rassemblements musicaux.
- Proposer des concerts pédagogiques mettant en avant la prévention des risques auditifs liés à la musique amplifiée auprès des jeunes.

Cet axe vise à lutter contre :

- L'habitat indigne et insalubre, en y incluant la lutte contre le saturnisme pour les enfants de moins de 6 ans (Cf Fiche action 6.2)
- Les nuisances sonores à l'intérieur des logements ou action « moins on fait du bruit, mieux on s'entend ».

3 - les objectifs opérationnels

Pour les espaces intérieurs

- Promouvoir des produits de nettoyage chimiquement peu agressifs, en inscrivant des critères sanitaires et environnementaux dans la rédaction du marché des produits d'entretien.
- Optimiser l'assortiment des produits, contrôler leur consommation et introduire des méthodes alternatives.
- Former les agents d'entretien, informer les utilisateurs réguliers des locaux.
- Réaliser des actions d'information permettant aux habitants de maintenir leur logement sain : entretien des pièces de vie et des équipements, aération régulière en matière d'urbanisme et d'habitat.
- Favoriser les mobilités douces (vélo, marche...).
- Favoriser la construction de quartiers de courtes distances.

- Augmenter la présence d'éléments naturels (eau, arbre).
- Aménager des espaces publics et collectifs à toutes les échelles, de l'immeuble au territoire, afin de répondre aux besoins et aux attentes des personnes : pieds d'immeubles sécurisés afin que les enfants puissent y jouer en toute quiétude, terrains de sport proches des habitations pour que les adolescents puissent s'y rendre régulièrement, parcs facilement accessibles (...) et pour favoriser la cohésion et la mixité sociale.

Habitat

- Lutter contre l'habitat indécemment et insalubre.
- Améliorer l'attractivité du centre ancien.
- Soustraire les occupants de logements à risques sanitaires.
- Mettre dans le parc locatif des logements qui répondent aux critères de décence (le dispositif de la Maîtrise d'œuvre Urbaine et Sociale aide à atteindre cet objectif).

Bruit

- Vivre dans une ambiance sonore agréable chez soi.
- Favoriser la prise de conscience de sa propre nuisance sonore.
- Sensibiliser à la culture de l'écoute et de ce fait à la prévention auditive.
- Favoriser les règlements à l'amiable des conflits de voisinage pour éviter que la situation se détériore dans le temps.
- Développer des actions de sensibilisation auprès du grand public dans les quartiers pour informer sur les effets du bruit et ainsi développer du lien social.
- Sensibiliser les jeunes à l'environnement sonore pour les inciter à écouter et adapter leur volume sonore.

4 - les acteurs/promoteurs du territoire

Chaque acteur cité ci-dessous (liste non exhaustive) participera à hauteur de ses compétences et de ses missions à l'objectif général précité.

- ACSé
- Agglopolys
- ARS
- Associations de personnes atteintes de handicaps
- CAF
- Comité Départemental de la Protection de la Nature et de l'Environnement
- Centres sociaux et maisons de quartiers
- DREAL
- État
- Inspection Académique
- Instances consultatives de la Ville de Blois
- Le PACT de Loir et Cher
- Les bailleurs sociaux
- Région
- Trésorerie Générale des Finances
- Ville de Blois

Titre 4 : DURÉE, SUIVI ET RÉVISION DU CONTRAT

Article 6 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 années à compter de sa signature. Il pourra être reconduit sur la base d'une évaluation jusqu'à la fin du Projet Régional de Santé (31 décembre 2016).

Article 7 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété au cours de ces 3 années à la demande de l'une ou l'autre des parties. Ces révisions devront faire l'objet d'avenants.

Article 8 : Actualisation des programmations du Contrat.

Le présent contrat pourra faire l'objet d'avenants afin d'être révisé et complété au cours de ces années à la demande de l'une ou de l'autre des parties. Ces avenants pourront notamment permettre d'intégrer de nouveaux signataires.

Il est cependant précisé que le programme d'actions annexé au présent contrat pourra être annuellement ajusté ou complété. Toute modification apportée au seul programme d'actions ne fera pas l'objet d'un avenant quand les objectifs opérationnels restent inchangés.

Article 9 : La gouvernance du dispositif

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

Le contrat local de santé (CLS) sera piloté et animé via trois instances :

- un comité de pilotage qui regroupe l'ensemble des acteurs sur le territoire mobilisés sur les thématiques de la santé ;
- un comité technique en charge de la mise en œuvre opérationnelle du plan d'action ;
- des groupes de travail qui seront constitués en fonction des 6 axes déterminés suite au diagnostic élaboré par l'Observatoire Régional de Santé.

1) Le comité de pilotage est constitué :

- du Préfet de Loir-et-Cher ou son représentant,
- du Maire de Blois ou son représentant,
- de la Déléguée Territoriale du Loir et Cher de l'Agence Régionale de Santé du Centre ou son représentant,
- du Président du Conseil Général ou son représentant,
- du Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou son représentant,
- du Président du Centre Hospitalier de Blois ou son représentant,
- de l'Inspectrice d'Académie ou son représentant,

Il aura pour rôle :

- de s'assurer de la bonne mise en œuvre du contrat local de santé et de son actualisation régulière,
- de fixer les objectifs, les moyens à mettre en œuvre et le planning des réalisations,
- de déterminer les modalités de communication sur le CLS afin de favoriser son appropriation, en particulier par les publics concernés,

- de saisir, en cas de besoin, les acteurs institutionnels non signataires du CLS sur des priorités relevant de leurs compétences,
- de déterminer les modalités d'évaluation.

Le comité de pilotage se réunira autant que de besoin et à minima une à deux fois par an.

2) Le comité technique se compose de :

- la coordonnatrice du contrat local de santé,
- le délégué du Préfet,
- la Déléguée Territoriale du Loir et Cher de l'Agence Régionale de Santé du Centre ou de son représentant.
- l'inspectrice de la D.D.S.C.P.P,
- la C.A.F.
- la D.I.R.E.C.C.T.
- la conseillère technique de l'inspection académique,
- le responsable de l'action sociale territoriale au Conseil Général,
- le responsable du service solidarités de la Ville de Blois,
- le chargé de mission politique de la ville à la Préfecture de Loir-et-Cher,
- le chef de projet CUCS,
-

Il aura pour rôle :

- de coordonner, d'impulser les actions, d'organiser des groupes de travail,
- de préparer les séances du comité de pilotage,
- de prendre les décisions nécessaires à l'avancée de la démarche entre ces séances, de transmettre toutes les informations nécessaires à la réalisation du projet et de mobiliser les différents partenaires,
- d'accompagner la coordonnatrice dans la mobilisation des porteurs de projets et le suivi des actions mises en œuvre.

Le comité technique se réunira autant que de besoin et à minima une à deux fois par an.

3) Les groupes de travail

Six groupes de travail sont constitués comme suit :

- Faciliter l'accès aux droits et aux soins
- Prévenir, Dépister, Promouvoir de la santé
- Favoriser le bien-être et santé mentale
- Favoriser de l'autonomie et prise en charge des personnes âgées
- Maintenir et attirer, sur la ville de Blois, des professionnels de santé
- Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable

Ces groupes seront constitués de membres issus du partenariat institutionnel, associatif et d'usagers. Ils seront source de propositions en réponse aux problématiques rencontrées sur le terrain.

L'animation du CLS sera confiée au coordonnateur(trice) du CLS.

Les missions et les modalités de fonctionnement seront précisées par une fiche de poste élaborée en concertation par la Ville, l'ARS et l'État.

L'animateur(trice) aura en charge la poursuite de l'animation de l'Atelier Santé Ville et du Contrat Local de Santé sur le périmètre de la ville de Blois.

Ses missions principales seront de :

- Mobiliser les acteurs locaux ;
- Favoriser les échanges entre les acteurs notamment au sein du comité technique qu'il animera ;
- Constituer un appui de proximité pour les porteurs de projets ;
- Développer la prise en compte des enjeux de santé publique dans les politiques locales ;
- Impliquer la population et les usagers ;
- S'assurer de la prise en compte des besoins spécifiques des quartiers en politique de la ville ;
- Coordonner les aspects financiers, techniques, administratifs et de communication autour du projet ;
- Suivre les actions mises en œuvre et participer à leur évaluation ;
- Assurer les relations avec le comité de pilotage ;
- Participer aux rencontres organisées tant par l'ARS que par le réseau des villes santé ;
- Participer à des formations ou informations organisées localement, régionalement ou nationalement.

Article 10 : Suivi et évaluation du contrat

Actualisation du diagnostic initial :

Les cocontractants définiront de concert les modalités de la mise à jour régulière du diagnostic initial, afin de faire évoluer le CLS en fonction des besoins, de nouvelles orientations institutionnelles et du résultat de la mise en œuvre des plans d'action.

Le suivi et l'évaluation du dispositif :

Se référant aux objectifs énoncés au Titre 1, le Comité de pilotage déterminera les modalités de l'évaluation du CLS et des actions mises en œuvre. Il mobilisera à cet effet, les moyens humains et matériels au sein des institutions contractantes en faisant appel le cas échéant, à des ressources externes.

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

Évaluation des actions : elle permet de vérifier que les activités prévues ont été réalisées et ont permis d'atteindre les objectifs escomptés. Un travail de consolidation des indicateurs d'évaluation de chaque action sera effectué dans le courant du premier semestre 2012.

Évaluation financière : elle concerne l'utilisation quantitative et qualitative qui a été faite des ressources allouées au projet.

Évaluation d'impact : elle concerne les effets induits sur la santé (accès aux soins, mobilisation dans la prévention...) à partir de chaque action mise en place avec une prise en compte de chaque quartier et des populations cibles.

Évaluation des besoins révélés éventuellement au cours de la mise en œuvre des actions.

Il pourra faire l'objet d'une évaluation intermédiaire à mi parcours. Cette évaluation permettra, entre autres, d'identifier l'adéquation entre les actions mises en œuvre et les axes stratégiques, de pointer les difficultés rencontrées, d'associer les associations et les habitants et de permettre une nouvelle rédaction d'un contrat d'objectifs pour les trois ans à venir.

Le Financement

Le poste de coordonnateur territorial de santé sera co-financé par l'ARS du Centre, la Ville de Blois, et l'ACSé.

Les financements octroyés pour ce poste seront proratisés en fonction du volume d'activité dédié à la coordination du CLS, d'une part et à l'animation de l'ASV, d'autre part.

A Blois, le 14 Décembre 2011

Le Préfet du Loir et Cher

Nicolas BASSELIER

Le Maire de Blois

Marc GRICOURT

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Centre

Jacques LAISNE

ANNEXE 1

Cadre législatif et réglementaire

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

Art.1434-1 du code de la santé publique : Le projet régional de santé définit les objectifs pluriannuels des actions que mène l'ARS dans ses domaines de compétences, ainsi que les mesures tendant à les atteindre.

Il s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et se conforme aux dispositions financières prévues par les lois de finances et les lois de financement de la sécurité sociale».

Art.1434-2 : «Le projet régional de santé est constitué :

1° d'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région,

2° de schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-légale-sociale,

3° de programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télé-médecine. **«La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des Contrats Locaux de Santé tels que définis à l'article L.1434-17».**

Art.1434-16 : «L'Agence Régionale de Santé définit les territoires de santé pertinents pour les activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social ainsi que pour l'accès aux soins de premier recours. Les territoires de santé peuvent être infra régionaux, régionaux ou inter régionaux. Ils sont définis après avis du représentant de l'État dans la région, d'une part, de la conférence régionale de la santé et de l'autonomie, d'autre part et, en ce qui concerne les activités relevant de leurs compétences, des présidents des conseils généraux de la région.

Les territoires inter régionaux sont définis conjointement par les agences régionales concernées, après avis du représentant de l'État dans chaque région et, en ce qui concerne les activités relevant de leurs compétences, des présidents de conseils généraux compétents sur ces territoires».

Art. 1434-17 : «Dans chacun des territoires mentionnés à l'article L.1434-9, le directeur général de l'agence régionale de santé constitue une conférence de territoire, composée de représentants des différentes catégories d'acteurs du système de santé du territoire concerné, dont les usagers du système de santé.

La conférence de territoire contribue à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique».

La conférence de territoire peut faire toute proposition au directeur général de l'Agence régionale de santé sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du projet régional de santé : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet **des Contrats Locaux de Santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-légale-social ».

Par ailleurs, antérieurement à la loi HPST, le plan espoir banlieue (juin 2008) et la lettre circulaire co-signée par la Ministre des Sports et la secrétaire d'État chargée de la politique de la ville prévoyaient la **consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des ASV, volet santé des CUCS (20 janvier 2009)**.

Art L 1422-1 : «Les services communaux d'hygiène et de santé relèvent de la compétence des communes ou, le cas échéant, des groupements de communes, qui en assurent l'organisation et le financement, sous l'autorité du maire ou, le cas échéant, du président de l'établissement public de coopération intercommunale.

Les services communaux d'hygiène et de santé sont chargés, sous l'autorité du maire, de l'application des dispositions relatives à la protection générale de la santé publique énumérées, notamment, au titre 1er du livre III de la présente partie et relevant des autorités municipales.

Les services communaux d'hygiène et de santé qui, à la date d'entrée en vigueur de la section 4 du titre II de la loi n°83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État, exercent effectivement des attributions en matière de vaccination ou de désinfection ainsi qu'en matière de contrôle administratif et technique des règles d'hygiène continuent d'exercer ces attributions par dérogation aux articles 38 et 49 de ladite loi. A ce titre, les communes dont relèvent ces services communaux d'hygiène et de santé reçoivent la dotation générale de décentralisation correspondante dans les conditions prévues par le code général des collectivités territoriales».

ANNEXE 2

Fiches actions du CLS

Fiche action n° 1.1

« Repérer les personnes en situation de précarité ayant des difficultés d'accès aux soins »

Nom du pilote : Ville de Blois & associations

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n° 1 : Faciliter l'accès aux droits et aux soins Repérer les personnes en situation de précarité ayant des difficultés d'accès aux soins
Description de l'action	Organiser des maraudes dans la Ville pour repérer les personnes en situation de précarité Sensibiliser les travailleurs sociaux et les professionnels de santé aux questions de la précarité pour améliorer ce repérage
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois & les associations
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Autres acteurs à mobiliser	Service Communication de la Ville de Blois Équipe mobile santé Précarité Centre d'Examens de Santé de la CPAM Les acteurs sociaux Les associations Les professionnels de santé DDCSPP SIAO Les établissements de santé (PASS) Organismes de sécurité sociale Mutuelles
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements potentielles	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • Ville de Blois • ACSE • DDCSPP
Dispositif de suivi :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données 	

<ul style="list-style-type: none">▪ à recueillir et de leur source	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 1.2

« Accompagner, dans une démarche de soins, les personnes en situation de précarité »

Nom du pilote : Ville de Blois & associations

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n° 1 : Faciliter l'accès aux droits et aux soins</p> <p>Accompagner, dans une démarche de soins, les personnes en situation de précarité</p> <p>Mobiliser les personnes en situation de précarité, autour de la santé, de leurs droits d'accès à l'assurance maladie et de leurs capacités à agir pour leur mieux-être.</p> <p>Travailler auprès de ce public et l'accompagner, l'aider à « aller vers » les structures de droit commun.</p> <p>Instaurer un climat de confiance entre les acteurs médico-sociaux et le public cible.</p> <p>Identifier les attentes spécifiques, comprendre le mode de vie du ce public afin de répondre à leurs besoins.</p> <p>Diffuser une information accessible et adaptée.</p> <p>Inscrire dans le temps des actions de prévention et utiliser une pédagogie adaptée.</p> <p>Répondre aux besoins de soins primaires puis orienter et/ou accompagner vers un service de santé adapté.</p> <p>Promouvoir des comportements favorables à la santé : prévention de la santé, suivi des traitements.</p>
Description de l'action	<p>Accompagner vers les réseaux de soins (REZO addictions 41, RSND 41, ONCO 41, MDA (...)) et les associations existants sur le département.</p> <p>Favoriser l'intégration si nécessaire dans les centres de santé (exemple : PASS) dans les centres de cure et/ou de soins (...).</p>
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois & les associations
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Autres acteurs à mobiliser	<p>Service Communication de la Ville de Blois</p> <p>Équipe mobile santé Précarité</p> <p>Centre d'Examens de Santé de la CPAM</p> <p>Les acteurs sociaux</p> <p>Les associations</p> <p>Les professionnels de santé</p> <p>DDCSPP</p> <p>SIAO</p> <p>Les réseaux de santé</p>

	Organismes de sécurité sociale Mutuelles Les établissements de santé (PASS)
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements potentielles	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • Ville de Blois • ACSE • DDCSPP
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 1.3

« Faciliter l'accès aux droits de l'assurance maladie des personnes en situation de précarité »

Nom du pilote : Ville de Blois & associations

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n° 1 : Faciliter l'accès aux droits et aux soins</p> <ul style="list-style-type: none">• Les personnes en situation de précarité, souvent en situation de difficultés juridiques, familiales, sociales, économiques, sont plus vulnérables que la population générale à l'égard de la santé.• L'absence de couverture maladie constitue un frein à l'accès à la prévention et aux soins.• Le dispositif national CMU a représenté/représente un énorme progrès pour l'accès à la prévention et aux soins de ce public. <p>Les associations locales et les travailleurs sociaux en lien avec ces personnes traitent quotidiennement des demandes de renouvellement de la CMU et de la CMU-C.</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Faciliter la régularisation des demandes de CMU, CMU-C auprès de la CPAM du Loir et Cher.• Garantir la protection sociale, veiller à l'ouverture des droits aux prestations sanitaires (CMU, CMU-C).• Faciliter l'accès et la continuité des soins en s'assurant de l'ouverture des droits.
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois & les associations
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Autres acteurs à mobiliser	Service Communication de la Ville de Blois Équipe mobile santé Précarité Centre d'Examens de Santé de la CPAM Les acteurs sociaux Les associations Les professionnels de santé DDCSPP SIAO Les réseaux de santé Les établissements de santé (PASS) Organismes de sécurité sociale Mutuelles
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements	<ul style="list-style-type: none">• ARS

<p>potentielles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ville de Blois • ACSE • DDCSPP
<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.1

«PROMOUVOIR LES VACCINATIONS ET LE RATRAPAGE VACCINAL POUR TOUS»

Nom du pilote : Service des vaccinations du CH de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n° 2 : Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">• Améliorer la couverture vaccinale des Blésois selon les recommandations du calendrier vaccinal• Prévenir et réduire les risques de transmissions des maladies infectieuses et les risques d'épidémie• Mettre en place des mesures de prévention individuelles et collectives adaptées
Description de l'action	Participation à la Semaine Européenne de la vaccination : <ul style="list-style-type: none">• Transmission des recommandations du calendrier vaccinal aux différents acteurs de prévention positionnés sur la ville,• <u>Information par l'intermédiaire du Blois Mag et le site internet de la Ville</u> Mise à disposition d'un local par la Ville pour la réalisation de vaccinations tout au long de l'année
Identification du responsable de l'action	Service des Vaccinations du CH de Blois
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois
Autres acteurs à mobiliser	Service Communication de la Ville de Blois Service vaccinations au service des sports de la ville Équipe mobile santé Précarité Centre d'Examens de Santé de la CPAM Les acteurs sociaux Les associations Les praticiens
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements potentielles	<ul style="list-style-type: none">• ARS• Ville de Blois

<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.2

« PROMOTION DES VACCINATIONS ROR ET COQUELUCHE »

Nom du pilote : Ville de Blois & Mutualité Française Centre

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p><u>Axe stratégique n° 2</u> : Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé</p> <p>Améliorer l'accès aux soins pour tous en agissant sur l'organisation de l'offre et de la coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> Promouvoir les vaccinations ROR et coqueluche. 	
Description de l'action	<p>En 2012 : Élaboration d'un document d'information à destination des femmes en âge de procréer et des jeunes parents, afin de les sensibiliser aux vaccinations ROR et coqueluche.</p> <p>Ce document recensera également les centres de PMI, de vaccination, de consultation de planification, les services de promotion de la santé des élèves et centres de médecine du travail réalisant des vaccinations.</p> <p>Le document sera élaboré en relation avec les acteurs de la Semaine Européenne de la Vaccination (SEV) et validé par le COPIL Régional SEV de l'ARS.</p> <p>Ce document sera largement diffusé par les professionnels de santé et structures petite enfance.</p> <p>A partir de 2013 : actions de communication grand public,</p>	
Secteur géographique visé	Ville de Blois	
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois & Mutualité française Centre	<p><u>Moyens engagés</u> :</p> <p>Communication / Diffusion</p> <p>Un chargé de mission Prévention Promotion de la santé</p> <p>Méthodologie de projets, coordination et suivi</p>
Autres acteurs à mobiliser	<p><u>Acteurs à mobiliser</u> :</p> <p>ARS</p> <p>Organismes de sécurité sociale</p> <p>PMI (Conseil Général 41)</p> <p>Professionnels de santé</p> <p>Structures petite enfance</p> <p>Centres de vaccination</p> <p>Maternités</p> <p>Université / écoles / IFSI / IUFM</p> <p><u>Acteurs déjà mobilisés</u> :</p>	<p><u>Moyens engagés</u> :</p> <p>Communication / Diffusion</p> <p>Réunions partenariales</p>

	<p>Ville de Blois Centre Hospitalier de Blois Centre d'Examen de Santé</p>	
Sources de financement potentielles		
Calendrier prévisionnel	<p><u>En 2012 :</u> Création du document d'information sur les vaccinations ROR et coqueluche Diffusion du document d'information</p> <p><u>A partir de 2013 :</u> Autres actions grand public (conférence, ateliers...)</p>	
Dispositif de suivi : Outils :	<p>Participation au COPIL Régional SEV de l'ARS Participation au COPIL départemental SEV de la DT 41 de l'ARS. Questionnaire d'évaluation Formation des référents MFC à l'outil INPES d'autoévaluation de la qualité des actions.</p>	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :	<p><u>Évaluation quantitative :</u> Nombre de documents diffusés, nombre de personnes sensibilisées...</p> <p><u>Évaluation qualitative :</u> Satisfaction et retours des professionnels de santé et de la petite enfance</p>	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc		

Fiche action n° 2.3

« Femmes et addictions »

Nom du pilote : FRAPS antenne 41

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégie 2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser sur la prise en charge des femmes (notamment en période de grossesse) sous l'emprise d'addictions • Organiser les articulations entre les professionnels de la périnatalité, du social et les spécialistes de la prise en charge des addictions
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation d'une formation en direction des professionnels de la périnatalité, du social et les spécialistes de la prise en charge des addictions • Formation d'adultes relais/ pairs • Organisation d'une conférence grand public afin de sensibiliser sur les conséquences sur la santé de l'enfant
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	FRAPS, antenne de Loir-et-Cher
Autres acteurs à mobiliser	Organismes de sécurité sociale Services sociaux PMI conseil général Professionnels de santé Les associations
Sources de financement potentielles	Organismes de sécurité sociale Conseil Général du Loir et Cher ARS
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 2.4

«DÉPISTER LES CANCERS VIA LES CAMPAGNES MARS BLEU ET OCTOBRE ROSE»

Nom du pilote : ADOC 41 et la Ligue Contre le Cancer

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p><u>Axe stratégique n° 2: Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Permettre le dépistage précoce des cancers pour en faciliter la prise en charge, le soin et le suivi • Dédramatiser l'examen en passant par les pairs 	
Description de l'action	<p><u>Octobre Rose</u> Proposer des rencontres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitation des bénéficiaires de la CMU et CMUC par la CPAM • Démarchage sur les marchés de la ville • Préparation d'un repas « rose » convivial, pour sensibiliser au dépistage, suivi d'une projection de film sur le sujet et lancement d'un débat • Participation à une randonnée pédestre <p><u>Mars Bleu</u> Exposition itinérante d'un « colon géant » sur le parvis de la Halle aux Grains en partenariat avec la Ligue Contre le Cancer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitation des bénéficiaires de la CMU et CMUC par la CPAM • Démarchage sur les marchés de la ville • Visite guidée du « Colon Géant » par les médecins de l'ADOC 41 et de la Ligue Contre le Cancer • Réponses aux éventuelles questions des visiteurs • 	
Identification du responsable de l'action	<p><u>Structure identifiée :</u> ADOC 41 Ligue Contre le Cancer</p>	<p><u>Moyens engagés :</u> Service communication de la Ville</p>
Secteur géographique visé	Le périmètre de ville de Blois	
Autres acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> • CHB • Équipe mobile santé Précarité, • Associations • Centre d'Examens de Santé de la CPAM • ONCO 41 • Mutuelles • Organismes de Sécurité Sociale • Les centres sociaux 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Les Transports Urbains du Blésois (TUB)
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements potentielles	<ul style="list-style-type: none"> • ARS • Ville de Blois
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	

Fiche action n° 2.5

«BOUGES, UNE PRIORITÉ POUR TA SANTÉ ! »

Nom du pilote : VILLE DE BLOIS & MUTUALITE FRANCAISE CENTRE

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe 2 : Prévention, dépistage, promotion de la santé Pérenniser et développer les actions de prévention et promotion de la santé. <ul style="list-style-type: none">Promouvoir le sport santé auprès des jeunes	
Description de l'action	<p>Depuis plusieurs années, la MFC s'investit auprès des jeunes afin qu'ils adoptent des comportements favorables à leur santé présente et future.</p> <p>Par le relais du programme fédéral « Bouge, une priorité pour ta santé ! », la MFC est aujourd'hui un acteur reconnu sur cette thématique. Dans ce cadre, elle collabore à la réflexion et aux orientations des priorités de santé régionales en participant à des groupes de travail pilotés par les instances régionales (avec notamment la DRDJSCS pour le sport santé)</p> <p>Ce programme propose un soutien dans la contribution des équipes pédagogiques à la modification des comportements des collégiens, en faveur de l'adoption de mode de vie sains et actifs.</p> <p>Il vise à promouvoir l'activité physique et sportive pour la santé, lutter contre la sédentarité et ses effets délétères, développer les connaissances des élèves sur les effets bénéfiques de l'APS, agir durablement sur l'adoption de modes de vie sains et également à réduire les inégalités.</p> <p>Dans la pratique, le programme « Bouge » consiste, par exemple, en la mise en place d'activité physique non compétitive sur les temps périscolaires, l'organisation d'une soirée parent-enfant sur le thème du sport ou encore une journée banalisée autour de cette même thématique.</p> <p>Il s'adresse aux jeunes de 11 à 14 ans (car la préadolescence est la période à laquelle la baisse d'activité physique est la plus marquée) scolarisés en établissements classés ZEP, et à leur entourage. Il s'adresse également aux chefs d'établissements et aux enseignants de SVT et EPS des classes de 6^{ème} et 5^{ème}, ainsi qu'aux infirmières et médecins scolaires.</p> <p>Plus largement, la pratique d'activités physiques favorise la cohésion et l'intégration sociale dès lors qu'elle est organisée dans un cadre facilitant l'accès à tous et la mixité des publics.</p> <p>Dans ce cadre, la MFC propose d'intervenir à la fête du sport, pour lancer le dispositif « Bouge », en proposant une animation : Cours de Fitness collectif. Un stand accueillera également le public et pourra leur fournir conseils et documentation relatifs au sport-santé.</p>	
Secteur géographique visé	1 collège des quartiers Nord de la Ville de Blois (en ZEP)	
Identification du responsable de l'action	Structure identifiée : Ville de Blois & Mutualité française Centre (MFC)	Moyens engagés : Outils « Bouges » Documentation INPES Communication Un chargé de mission Prévention-Promotion de la Santé (PPS)

		Un coordinateur de projets Méthodologie de projet, coordination, suivi, expertise en sport-santé
Autres acteurs à mobiliser	<u>Acteurs à mobiliser :</u> ARS Organismes de sécurité sociale Établissement scolaire classé ZEP <u>Acteurs déjà mobilisés :</u> Ville de Blois DRJSCS UNSS Académie	<u>Moyens engagés :</u> Communication Animation Réunions partenariales
Calendrier prévisionnel	<u>Janvier à juin 2012 :</u> Prise de contact, rencontre avec l'établissement, élaboration d'un projet. <u>Septembre 2012 :</u> Action lors de la fête du sport <u>Septembre 2012 à Juin 2013 :</u> Action « Bouge » en accompagnement par la MFC. <u>A partir de septembre 2013 :</u> Suivi de l'établissement en autonomie	
Sources de financements potentielles	DRJSCS ARS ACSé Rectorat	
Dispositif de suivi : ▪ Outils :	Outils pédagogiques « Bouge » (tests, ...) Documents INPES Logiciel Bougeval Questionnaires d'évaluation Questionnaire de satisfaction des parents d'élèves à la fin de la soirée parents-enfants, sport-santé en famille. Formation des référents MFC à l'outil INPES d'autoévaluation de la qualité des actions.	
▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	<u>Tous les ans :</u> Test sur la condition physique (avant/après) Nombre d'enfants sensibilisés, nombre d'activités physiques découvertes, nombre de séances, nombre de cours EPS et SVT sur le sport-santé. Dynamique de l'établissement Investissement de l'infirmière scolaire et du chef d'établissement Bilan individuel et collectif	

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Investissement du chef d'établissement important
---	--

Fiche action n° 2.6

« Internet : ce qu'il faut savoir »

Nom du pilote: ANPAA 41

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<u>Axe stratégique n° 2 : Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé</u> <ul style="list-style-type: none">renforcer le rôle éducatif des parents et adultes dans l'utilisation des outils qu'offre Internet : face aux problématiques d'usage intensif que peuvent induire Internet et les jeux en ligne, dispenser des informations sur les dérives possibles liées à leur utilisation,apporter des connaissances sur les dangers d'une utilisation non contrôlée auxquels pourraient être confrontés les enfants, les adolescents et jeunes adultes et de transmettre un ensemble de recommandations pour une utilisation sans risque,donner les coordonnées des lieux ressources et les adresses susceptibles d'apporter de l'aide si besoin (du conseil jusqu'à la proposition d'aide et de soins).	
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">Diaporama présentant les différents outils de communication Internet utilisés par les jeunes : réseaux sociaux et blogsExplications sur les fonctionnements des jeux vidéo et des jeux en ligne,Conseils aux adultes pour une utilisation sans risque.Élaboration d'un fascicule donné à la fin de l'intervention. Celui-ci reprend toutes les informations données aux participants et apporte aux parents une base de dialogue, ce qui est également un de nos objectifs. <p>Cette action est animée par une animatrice formée en addictologie et aux dangers d'Internet.</p> <p>Elle pourra être complétée par un gendarme intervenant sur la cyberdépendance.</p>	
Identification du responsable de l'action	ANPAA 41	<u>Moyens engagés :</u> 0.10 ETP Animatrice
Autres acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none">- Éducation Nationale- Centres de loisirs- Associations parents d'élèves- Professionnels en contact avec public cible- CAF : REAP	
Périmètre d'intervention	Interventions sur l'ensemble de la Ville avec un focus sur les quartiers Nord	
Sources de financement potentielles	ARS Agence de Cohésion Sociale et d'Égalité des Chances	
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat	

<p>Dispositif de suivi :</p> <p>Outils :</p>	<p>Tableau de bord</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Description • Méthode de calcul • Fréquence • Durée • Description des données à recueillir et de leur source 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de demandes • Nombre de participants • Renouvellement des demandes d'actions • Évaluations qualitatives sur questionnaire
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.7

« Éducation à l'hygiène bucco dentaire »

Nom du pilote : INSPECTATION ACADEMIQUE

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n° 2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé Éduquer à l'hygiène bucco dentaire
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">▪ Éducation à la santé bucco-dentaire (information, brossage) et dépistage dentaire.▪ Évaluation de l'état de santé dentaire des 6 et 9 ans comme préconisé par la CRAM.▪ Prévention en hygiène alimentaire et prévention de l'obésité : comment favoriser les bonnes habitudes alimentaires, privilégier les conseils positifs plutôt qu'interdire.▪ Changement de comportement face à l'hygiène dentaire et alimentaire.
Secteur géographique visé	Périmètre de la ville de Blois avec un focus Quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Inspection Académique
Autres acteurs à mobiliser	UFSBD CPAM
Sources de financement potentielles	ARS ACSé CPAM
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : Outils :	Diaporama Mâchoire et brosse à dents Kit
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Nombre d'enfants avec caries dentaires vu en bilan de santé Nombre d'enfants qui se rendent chez le dentiste quantifiable par la CPAM

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Que les enfants se brossent les dents 2 à 3 fois par jour Que les soins soient effectués après le dépistage.
---	---

Fiche action n° 2.8

« Prévention des risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées »

Nom du pilote : INSPECTION ACADEMIQUE

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n° 2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">• Prévenir les risques auditifs liés à l'écoute des musiques amplifiées• Responsabiliser les jeunes en leur faisant prendre conscience de leur capital auditif et des risques liés aux nuisances sonores notamment à l'écoute de musiques amplifiées.
Description de l'action	Diffusion de l'outil du PEDAGOSON auprès des élèves du second degré
Secteur géographique visé	Périmètre de la ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Inspection Académique
Autres acteurs à mobiliser	Mutualité Française du Loir et Cher
Sources de financement potentielles	Mutualité Française du Loir et Cher ARS ACSé
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : Outils :	Diaporama de la Mutualité pour la formation des acteurs sur la physiologie et les conséquences de la musique amplifiée sur l'audition d'un jeune
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Dépistage de l'audition lors des bilans de santé effectués dans les collèges (6 ^{ème}) et lycées (secondes)
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	De réitérer le plus souvent possible le message aux adolescents Avertir les parents du risque pour leurs enfants

Fiche action n° 2.9

« Dépistage des troubles de l'apprentissage »

Nom du pilote : INSPECTION ACADEMIQUE

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<u>Axe stratégique n° 2 : Prévenir, Dépister, Promouvoir la santé</u> Dépister le plus précocement possible les troubles des apprentissages chez les enfants de 6 ans et les collégiens de 11 ans.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Bilan visuel • Bilan auditif • Poids – taille • Langage chez les 6ans
Secteur géographique visé	Le périmètre de la ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Inspection Académique
Autres acteurs à mobiliser	PMI Osons nous soigner
Sources de financement potentielles	Éducation nationale ARS ACSé
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Dépistage de la vue avec plusieurs outils spécifiques Dépistage de l'audition avec un audiomètre Dépistage du poids et de la taille Dépistage des troubles du langage des 6 ans par le test BSEDS Nombre d'enfants repérés qui ont des troubles de la vue, de l'audition, d'obésité ou de langage.
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Que les familles fassent les démarches demandées Que les soins soient effectués après avoir été repérés

Fiche action n°2.10

« Réalisation d'un Blog par les jeunes sur les conduites addictives et les dangers d'internet »

Nom du pilote : CLSPD VILLE DE BLOIS

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé Cette action a pour but de favoriser la communication, d'informer les jeunes de l'existant, des conduites à risque et de diffuser l'information	
Description de l'action	Réalisation d'un blog par les jeunes relatif aux risques liés à la consommation d'alcool, de stupéfiants et aux dangers d'internet.	
Identification du responsable de l'action	<u>Structure identifiée :</u> Service Prévention de la Délinquance Ville de Blois	<u>Moyens engagés :</u> 1500 EUROS
Autres acteurs à mobiliser	<u>Structures identifiées :</u> VRS-ANPAA, Éducation Nationale, REZO Addictions 41, Conseil des Jeunes	<u>Moyens engagés :</u>
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat pour faire vivre le blog	
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Tableau de bord	
	Nombre de visites sur le Blog Semestrielle Durée du contrat	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Implication des jeunes à la démarche	

Fiche action n° 2.11

«Éduquer à la vie affective et sexuelle, prévenir les comportements à risque » en milieu scolaire

Nom du pilote : Coordonnateur CLS/ASV

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser au respect de soi et des autres et prévenir les comportements à risque - Promouvoir l'éducation à la sexualité auprès des jeunes <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le développement de compétences psychosociales : aider les jeunes à s'approprier des moyens d'opérer les bons choix et d'adopter des comportements favorables pour eux-mêmes et pour autrui (Favoriser l'éducation à la citoyenneté ; prévenir les discriminations, prévention du sexisme) - Apporter des connaissances (informations biomédicales, IST, réglementation générale : contraception, IVG...) et faciliter l'accès à la contraception pour les mineures
Description de l'action	<p>Séquences d'informations innovantes en direction des élèves (formations par les pairs)</p> <p>Actions thématiques (<i>exemple : la journée mondiale de lutte contre le sida, « Opération 1café -1 préservatif » - ou « Parasols-préservatifs »</i>)</p>
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois <u>avec un focus sur les quartiers CUCS</u>
Identification du responsable de l'action	Coordonnateur CLS/ASV
Autres acteurs à mobiliser	<p>Centre de planification</p> <p>MFPF</p> <p>VIH Sida</p> <p>Conseil des jeunes</p> <p>FRAPS</p>
Sources de financement potentielles	<p>Ville de Blois</p> <p>Conseil Général</p> <p>Conseil Régional</p> <p>ARS</p> <p>ACSé</p> <p>FRAPS</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat

<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.12

«Organiser des actions d'information et de prévention auprès des jeunes en milieu scolaire»

Nom du pilote : COORDONNATEUR CLS/ASV ET BIJ

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prévenir et dépister précocement les conduites à risques chez les scolaires : • Lutter contre les addictions, avec ou sans substances, auprès des jeunes • Développer des actions de sensibilisation sur les bonnes habitudes alimentaires et à la pratique régulière d'activités physiques et sportives • Dépister les états de mal-être, développer l'estime de soi et des autres (citoyenneté et respect) • Éduquer à la sécurité routière, hygiène bucco-dentaire, risque solaire, aux gestes qui sauvent, prévention des risques liés à la musique amplifiée
Description de l'action	Mise en place d'actions impulsées par le secteur associatif ou des troupes artistiques dans les collèges et les CFA notamment dans le cadre des appels à projets lancés par l'ARS du Centre et par la Ville.
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Éducation Nationale et les porteurs de projets <u>Moyens de la Ville de Blois</u> : mise à disposition du personnel scolaire et des établissements
Autres acteurs à mobiliser	Réseau éducatif MFPF RSND Prévention routière Planning Familial Mutuelles Ensemble des partenaires impliqués dans le domaine de la santé
Sources de financement potentielles	Organismes de sécurité sociale Mutuelles
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée 	

<ul style="list-style-type: none">▪ Description des données à recueillir et de leur source	
--	--

Fiche action n° 2.13

« Développer des actions de sensibilisation à la pratique régulière d'activité physique et sportive ou

Opération « Ranges ta manette, mets tes baskets» »

Nom du pilote : Service des sports Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">- Promouvoir la pratique régulière d'activité physique et sportive <i>en faveur notamment des enfants en sur-poids</i>- Renforcer les connaissances, les aptitudes et les comportements favorables à la santé nutritionnelle et générer un environnement favorable aux changements nécessaires- Réduire l'incidence et la prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adulte- Réduire l'incidence et la prévalence des cancers- Réduire l'incidence et la prévalence des maladies cardio-neuro-vasculaires et du diabète- Favoriser les relations sociales et renforcer les liens familiaux
Description de l'action	Organisation de cours de sports, gratuits ou à un prix modeste, encadrés par des moniteurs sportifs de la Ville de Blois, <i>en faveur notamment des enfants en sur-poids</i> ; et en parallèle de ces cours, assurer la présence d'une diététicienne auprès des parents.
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois et focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Services des sports de la Ville de Blois <u>Moyens engagés</u> : Mise à disposition de locaux Ville. Moniteurs sportifs - Diététiciennes
Autres acteurs à mobiliser	Inspection académique (IA) Réseau Santé Nutrition Diabète (RSND) Caisse d'allocations familiales (CAF)
Sources de financement potentielles	ARS ACSé
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils :▪ Indicateurs d'évaluation du	

<p>résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.14

«Mettre en œuvre des actions de promotion nutritionnelle en faveur des personnes en situation de précarité ou Opération « Repas solidaires»

Nom du pilote : Coordinateur CLS/ASV

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">- Promouvoir une alimentation saine auprès des personnes en situation de précarité- Renforcer les connaissances, les aptitudes et les comportements favorables à la santé nutritionnelle et générer un environnement favorable aux changements nécessaires- Réduire l'incidence et la prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adulte- Réduire l'incidence et la prévalence des cancers- Réduire l'incidence et la prévalence des maladies cardio-neuro-vasculaires et du diabète- Prévenir la perte d'autonomie, favoriser les relations et l'intégration sociale, renforcer les liens familiaux
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois avec un focus sur les quartiers CUCS
Description de l'action	La nutrition « à petit budget » autour de l'organisation d'un repas festif afin de permettre aux personnes en situation de précarité de retrouver le goût de la convivialité, la socialisation et favoriser le goût pour des actions collectives.
Identification du responsable de l'action	Coordinateur CLS/ASV
Autres acteurs à mobiliser	CIAS Maisons de quartier Centres sociaux Équipe mobilité santé précarité et psychologie Les associations (Ariane, Restos du Cœur...)
Sources de financement potentielles	ARS ACSé
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : ▪ Outils :	

<p>▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 2.15

Mettre en œuvre des actions de promotion de la santé nutritionnelle, opération « Cuisinez Malin »

Nom du pilote : Coordinateur CLS/ASV

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé Promouvoir une alimentation saine : <ul style="list-style-type: none">- Renforcer les connaissances, les aptitudes et les comportements favorables à la santé nutritionnelle et générer un environnement favorable aux changements nécessaires- Réduire l'incidence et la prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adulte- Réduire l'incidence et la prévalence des cancers- Réduire l'incidence et la prévalence des maladies cardio-neuro-vasculaires et du diabète- Prévenir la perte d'autonomie, favoriser les relations sociales et renforcer les liens familiaux
Description de l'action	Action autour de la nutrition « à petit budget » : mise en place d'ateliers cuisine
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois et focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Coordinateur CLS/ASV
Autres acteurs à mobiliser	Grande distribution Réseau Santé Nutrition Diabète (RSND) Secteur associatif
Sources de financement potentielles	ARS ACSé
Calendrier prévisionnel	Durée de contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils :▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :<ul style="list-style-type: none">▪ Description▪ Méthode de calcul▪ Fréquence	

<ul style="list-style-type: none">▪ Durée▪ Description des données à recueillir et de leur source	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 2.16

Accueillir un enfant porteur de handicap

Nom du pilote : Les Papillons Blancs

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">• Accueillir des enfants polyhandicapés avec l'intervention d'une association au sein d'une structure collective
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Deux places d'accueil seront réservées au sein de la structure «multi-accueil Tom Pouce » en plus des deux places existantes.• Une éducatrice de Jeunes Enfants est mise à disposition par l'association pour soutenir l'équipe actuelle de Tom Pouce
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Nathalie BOUDEHENT
Autres acteurs à mobiliser	CAF CAMPS PMI Psychologue du service Médecin du service Jardins d'Enfants Spécialistes MDPH
Sources de financement potentielles	CAF État
Calendrier prévisionnel	Ouverture en novembre 2011 et pour la durée du contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils :▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :<ul style="list-style-type: none">▪ Description▪ Méthode de calcul▪ Fréquence▪ Durée▪ Description des données à recueillir et de leur source	Places attribuées après une commission d'admission et avis médical (Médecin JES + Médecin Crèche) Commission tous les deux mois
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Encadrer le partenariat entre association et commune

Fiche action n° 3.1

«Création d'outils de prévention à l'attention des professionnels de santé, acteurs de prévention :

Annuaire des solidarités,

Flyers- fiches bien-être,

Quizz bien être »

Nom du pilote : Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">• Permettre aux professionnels de santé (<i>médecins généralistes, pharmaciens, kinésithérapeutes, infirmiers (...)</i>) d'être des relais de prévention auprès de leur patientèle participant ainsi à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
Description de l'action	<p>Promouvoir auprès des professionnels de santé l'annuaire des solidarités : annuaire des différents acteurs intervenants sur la prévention et la promotion de la santé</p> <ul style="list-style-type: none">• Élaborer et proposer aux professionnels de santé des « flyers-bien être » en réponse à la situation de leurs patients. <p>Promouvoir auprès des professionnels de santé l'existence d'un Quizz bien-être (Évaluation de son bien-être - 3 degrés avec cotations), en ligne sur le portail Internet de la Ville et les inciter à le relayer à leur patientèle.</p>
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois (<i>service communication, n° vert des solidarités</i>) CIAS
Autres acteurs à mobiliser	Professionnels de santé Ordres des médecins, des pharmaciens, des masseurs-kinésithérapeutes et des Infirmiers Centre d'Examens de Santé de la CPAM
Sources de financement potentielles	ARS Ville de Blois
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
<u>Dispositif de suivi :</u> Outils :	

<p>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	<p>Accompagner et bien sensibiliser les praticiens et les usagers</p> <p>Apporter des « outils modes d'emploi » aux praticiens</p> <p>Anonymisation du « Quizz Bien-être »</p> <p>Conseils ou accompagnement par le biais du n° vert de la Ville</p>

Fiche action n° 3.2

«Professionnels de santé, relais du bien-être»

Nom du pilote : Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°2 : Prévenir, Dépister et Promouvoir la santé <ul style="list-style-type: none">• Promouvoir le bien-être dans la ville avec des professionnels de santé relais
Description de l'action	Permettre aux patients d'accéder à une information en faveur du bien-être grâce aux relais médicaux et paramédicaux via les outils suivants : <ul style="list-style-type: none">• Promouvoir le portail Internet de la Ville de Blois Distribuer les « cartes du bonheur » (<i>pass-culture</i> , <i>pass-cinéma</i> , <i>promotion d'actions collectives gratuites (...)</i>) Distribuer les cartes éducatives
Secteur géographique visé	Périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Tous les services de la Ville Tous les professionnels de santé et du loisir
Autres acteurs à mobiliser	Autres professionnels du Bien-Être
Sources de financement potentielles	Mutuelles Ville de Blois
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none">▪ Outils : <ul style="list-style-type: none">▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :<ul style="list-style-type: none">▪ Description▪ Méthode de calcul▪ Fréquence▪ Durée▪ Description des données à recueillir et de leur source	<ul style="list-style-type: none">• Nombre de documents distribués• Évaluation qualitative• Taux de réussite globale par thématique
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Ne pas tomber dans le piège du jeu ou de cadeau facile Bien adapter l'offre de cartes au public Bien donner du sens à chaque carte (messages)

Fiche action n° 3.3

« FAVORISER L'ESTIME DE SOI PAR LA PRATIQUE REGULIERE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE INTER-CULTURELLE »

Nom du pilote : Coordinateur CLS / ASV

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p>Axe stratégique n° 3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la prise de conscience personnelle de son corps et développer l'estime de soi par la pratique d'une activité sportive et interculturelle • Réduire les inégalités sociales et de santé • Favoriser les relations sociales • Donner l'envie de prendre du temps pour soi, développer la confiance en soi et aux autres pour favoriser l'intégration sociale
<p>Description de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite des ateliers Gym Douce en faveur des femmes • Faciliter l'inscription vers la pratique sportive dans des clubs ou structures
<p>Identification du responsable de l'action</p>	<p>Ville de Blois : Service des Sports de la Ville Service Communication de la Ville</p>
<p>Secteur géographique visé</p>	<p>Le périmètre de la Ville de Blois <u>avec un focus sur les quartiers CUCS</u></p>
<p>Autres acteurs à mobiliser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CPAM • Mutualité Française • Associations • Clubs sportifs • Travailleurs sociaux • CIDFF
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du contrat</p>
<p>Sources de financements potentielles</p>	<p>ARS ACSé</p>
<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul 	

<ul style="list-style-type: none">▪ Fréquence▪ Durée▪ Description des données à recueillir et de leur source	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 3.4

«SANTÉ PSYCHIQUE ET COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES »

Nom du pilote : UNAFAM 41 & MUTUALITE FRANCAISE CENTRE

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p><u>Axe 3</u> : Favoriser le Bien-Être et la Santé Mentale</p> <p>Favoriser la prise en charge des difficultés psychosociales pour tous les publics</p> <ul style="list-style-type: none"> • Répondre aux besoins des personnes malades psychiques et leurs aidants en développant leurs compétences psychosociales. 	
<p>Description de l'action</p>	<p>Le Pôle Handicap Psychique (PHP) de la Mutualité française Indre Touraine (MFIT) souhaite développer des actions en promotion de la santé. Dans ce cadre, et afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et à la prévention de ces populations, il construira en partenariat avec la Mutualité française Centre (MFC), en 2012, une enquête d'analyse de besoins des usagers et des professionnels du GEM et du SAMSAH de Blois afin de développer en 2013 des ateliers psycho-éducatifs répondant aux besoins : alimentation, médicament, bien-être, relations sociales...</p> <p>Ces ateliers seront l'occasion pour les personnes en difficultés psychique d'être plus autonomes pour gérer leur état de santé et de développer leurs compétences psychosociales.</p> <p>Par ailleurs, <u>la MFC travaillera aux côtés de l'UNAFAM 41</u> pour développer ses ateliers Prospect (ateliers composés de 10 modules d'aide aux aidants de malades psychiques) et identifier les besoins des familles afin de mettre en place des actions ciblées.</p>	
<p>Secteur géographique visé</p>	<p>Ville de Blois</p>	
<p>Identification du responsable de l'action</p>	<p>UNAFAM 41 & Mutualité française Centre (MFC)</p>	<p><u>Moyens engagés</u> :</p> <p>Communication</p> <p>Un chargé de mission prévention-promotion de la santé</p> <p>Méthodologie de projets, coordination et suivi</p>
<p>Autres acteurs à mobiliser</p>	<p><u>Acteurs à mobiliser</u> :</p> <p>ARS</p> <p>Ville de Blois</p> <p><u>Acteurs déjà mobilisés</u> :</p> <p>Mutualité française Indre-Touraine (Pôle Handicap Psychique)</p> <p>UNAFAM</p>	<p><u>Moyens engagés</u> :</p> <p>Communication</p> <p>Réunions partenariales</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>		

<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p><u>2012</u> : Questionnaire de recensement des besoins des usagers et des professionnels du GEM et du SAMSAH. Analyse et production d'une note de synthèse / Enquête sur les besoins des aidants avec L'UNAFAM</p> <p><u>2013</u> : construction d'ateliers psycho-éducatifs sur des thématiques en lien avec les résultats de l'enquête / mise en place d'un atelier Prospect et/ou d'actions pour répondre aux besoins des aidants et évaluation.</p> <p><u>2014</u> : Mise en place des ateliers psycho-éducatifs, participation et évaluation</p>
<p>Dispositif de suivi :</p> <p>Outils :</p>	<p>Questionnaire de recensement des besoins des usagers et professionnels.</p> <p>Questionnaire de recensement des besoins des aidants.</p> <p>Rédaction d'un cahier des charges pour les ateliers psycho-éducatifs.</p> <p>Questionnaire d'évaluation pour chaque action mise en place.</p> <p>Formation des référents MFC à l'outil INPES d'autoévaluation de la qualité des actions.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	<p>Nombre d'ateliers mis en place,</p> <p>Nombre de participants,</p> <p>Satisfaction des participants,</p> <p>Enquêtes réalisées</p> <p>Besoins identifiés</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	<p>Difficultés possibles pour repérer les besoins des usagers (écriture, lecture...)</p>

Fiche action n° 3.5

PROMOUVOIR LA SANTE PSYCHIQUE ET COORDONNER LES ACTEURS PENDANT LA SEMAINE DE LA SANTE MENTALE

Nom du pilote : UNAFAM

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale Développer l'implication et la coordination des acteurs sur les questions de santé mentale <ul style="list-style-type: none">Promouvoir la santé psychique et coordonner les acteurs du territoire pendant la SISM.	
Description de l'action	La Semaine d'Information sur la Santé Mentale (SISM), est une manifestation annuelle, coordonnée par l'UNAFAM. A partir d'un thème fixé chaque année, différentes manifestations se mettent en place pour promouvoir la santé mentale. En 2012, la 23 ^{ème} édition se déroulera du 12 au 18 Mars, et aura pour thème : « culture, société et santé mentale ». Elle aura pour objectif d'informer, de convier aux manifestations, un public qui n'est pas habituellement sensibilisé aux questions de santé mentale dans un double but de pédagogie et de dédramatisation, d'aider au développement des réseaux de solidarité, de prévention et de soin en santé mentale et de faire connaître les lieux, moyens et personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité. Chaque année, l'UNAFAM 41 propose ainsi plusieurs rencontres sur cette thématique en partenariat avec les acteurs du territoire.	
Identification du responsable de l'action	UNAFAM 41	<u>Moyens engagés</u> : Bénévoles
Autres acteurs à mobiliser	<u>Structures identifiées</u> : Ville de Blois ARS Mutualité Française Centre Pôle Handicap Psychique (PHP) de la Mutualité française Indre-Touraine (MFIT) (SAMSAH, SAVS, GEM, Maison-relais) CMP et CH de Blois Équipe Mobile Psychiatrie-Précarité Osons-nous soigner APAJH 41 Association Ariane Espoir Vallée du Loir Établissement psychiques du 41	<u>Moyens engagés</u> : Soutien aux actions mises en place pendant la SISM, méthodologie de projets, évaluation Communication/diffusion d'information Participation, intervention
Secteur géographique visé	Le périmètre de la ville de Blois	

Calendrier prévisionnel	<u>Chaque année :</u> Décembre : groupe de travail Mars : manifestations Évaluation
Sources de financement potentielles	ARS Ville de Blois Organismes de Sécurité Sociale Mutuelles
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Communiqué de presse Affiches, invitation Questionnaire d'évaluation de la conférence grand public. Réfèrent MFC chargé de l'évaluation, formé à l'outil INPES d'autoévaluation de la qualité des actions. Mobilisation des professionnels, Nombre de participants... Données recueillies : sexe, âge, statut, lieu d'habitation, par quel moyen ont-ils été informés de la conférence, recensement de leurs attentes initiales, la conférence y a-t-elle répondu, satisfaction globale, satisfaction quant à la présentation des ressources du département, quant au contenu de la conférence, quant à l'animation, quant à la documentation fournie, etc.
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Mobilisation difficile sur cette thématique.

Fiche action n° 3.6

« Prévention des comportements sexistes en direction des jeunes »

Nom du pilote : PLANNING FAMILIAL

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p><u>Axe n° 3: Favoriser le bien-être et la santé mentale</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Sensibiliser les jeunes aux comportements sexistes : stéréotypes, croyances et comportements discriminatoires dans les relations avec leurs pairs dans les lieux d'accueil et/ou le milieu éducatif. Prévenir la souffrance psychique à travers l'accompagnement et le suivi des jeunes homosexuels et lesbiennes. 	
Description de l'action	<p>Travailler sur la prévention des comportements sexistes en direction des jeunes de la ville de Blois à travers les publicités sexistes. Les publicités véhiculent des représentations caricaturales, irréelles, patriarcales et imposent des normes. Elles influent sur les consciences.</p> <p>Dans notre société, où un individu peut être exposé en moyenne à 2500 messages publicitaires par jour, le corps des femmes et des hommes est soumis aux normes aliénantes d'une beauté imposée et aux stéréotypes (dominant/dominé-e). Les publicités participent à la construction des normes de genre.</p> <p>A travers ce support, nous travaillons sur les comportements sexistes en mettant en évidence la présence des stéréotypes et du sexisme. Dans le but de mener à des pistes de réflexions pour déconstruire les représentations et de ne plus banaliser les violences faites aux femmes.</p>	
Identification du responsable de l'action	Planning Familial	<u>Moyens engagés :</u> 2 salariées Conseillères conjugale et familiale
Autres acteurs à mobiliser	Lycées, Collèges, Espace jeunesse, conseil général, inspection académique CIDFF	<u>Moyens engagés :</u> Salles
Secteur géographique visé	Le périmètre de la ville de Blois <u>avec un focus sur les quartiers CUCS</u>	
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat	
Sources de financement potentielles	ARS ACSé	
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du	Réunion de préparation avec les structures, Évaluation, Bilan	
	Journal de bord	

<p>résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Duré ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	<p>Nombre de participants (feuille d'émargement)</p> <p>1 séance</p> <p>2 h par séance</p> <p>Constat fait par les équipes encadrant les jeunes. Présentation et préparation de l'action avec les professionnels.</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	<p>Préparation en amont de l'action avec les professionnels</p>

Fiche action n° 3.7

PROJET « ESCALE DETENTE », UN MOMENT POUR SOI

Nom du pilote : CIAS

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p><u>Axe stratégique 3.</u> : Favoriser le Bien-être et la Santé mentale</p> <p>Action d'insertion pour favoriser la reprise de confiance et revaloriser l'image de soi auprès de personnes en difficulté dans la perspective d'une insertion sociale et/ou professionnelle</p>	
<p>Description de l'action</p>	<p>La source de l'action provient d'un constat professionnel effectué par des travailleurs sociaux et de besoins exprimés par des usagers.</p> <p>Devant le mal-être éprouvé par de nombreuses personnes rencontrées par les professionnels du service social du CIAS, il est constaté que la souffrance psychique peut entraver la vie sociale d'une personne de différentes manières, comme des difficultés rencontrées dans le rapport au corps et du suivi de sa santé en général, du manque d'intérêt pour soigner son apparence, ce qui peut parfois conduire à l'isolement et au repli sur soi, qui constituent eux-mêmes des freins à une insertion dans la vie sociale et professionnelle.</p> <p>L'action se déroulerait au cours du second trimestre 2012, sur une durée de 8 semaines à raison de 2 journées par semaine, les lundis et jeudis, sur un lieu restant encore à définir. Il sera proposé à ce groupe de 12 usagers du CIAS de participer à différents modules ayant trait au conseil en image, à un atelier « esthétique », un atelier d'expression corporelle et un atelier sur l'expression de soi et la communication. Plusieurs interventions pourraient avoir lieu de la part, notamment du centre d'examen de santé, l'association « Culture du Cœur », une diététicienne...etc.</p> <p>Ce type d'action autour du bien-être et de l'estime de soi pourrait se voir pérenniser en fonction d'un financement extérieur de la part des partenaires institutionnels du CIAS du BLAISOIS.</p>	
<p>Identification du responsable de l'action</p>	<p>CIAS DU BLAISOIS</p> <p>Responsable : Dominique DOIREAU, responsable du service action sociale et insertion</p>	<p><u>Moyens engagés :</u></p> <p>Crédit-temps d'agents : Non défini</p> <p>Coût des interventions :</p> <p>Interventions de professionnels (honoraires) :4455 euros dont 1485 euros pour le relaxologue</p> <p>Budget de convivialité : 300 euros</p> <p>Budget conseil en image : 960 euros</p> <p>Dépenses annexes (sorties, transports) : 250 euros</p> <p>BUDGET TOTAL : 5965 euros</p>
<p>Autres acteurs à mobiliser</p>	<p>Les travailleurs sociaux</p> <p>Équipé Mobile Santé Précarité</p> <p>Associations</p>	
<p>Secteur géographique visé</p>	<p>Le périmètre de la Ville de Blois <u>avec un focus sur les quartiers CUCS</u></p>	

Calendrier prévisionnel	Préparation du projet : 2011 et début 2012 Action sur 8 semaines (mai et juin 2012) Bilan final rédigé : Décembre 2012
Sources de financement potentielles	ARS ACSé
Dispositif de suivi : Outils :	Comité de suivi composé de travailleurs sociaux, de représentants des usagers, de membres de l'encadrement du CIAS, et éventuellement d'élus. Réunion pour un bilan collectif à la fin de la session, Bilan individuel pour chaque participant au cours du second semestre 2012.
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Rapports sur les bilans menés Nombre de participants en cours de réinsertion sociale ou professionnelle Nombre de participants ayant connu des modifications notables dans sa vie sociale Assiduité aux actions organisées sur 8 semaines
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Choix des professionnels intervenant dans le processus, actions destinées à favoriser la participation assidue au groupe dans la durée, financement extérieur nécessaire afin de pérenniser l'action

Fiche action n° 3.8

GROUPES DE PAROLE DES AIDANTS PROFESSIONNELS DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES VIVANT A LEUR DOMICILE

Nom du pilote : CIAS

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<u>Axe stratégique n°3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale</u> Apporter un soutien psychologique aux aidants professionnels pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes (fin de vie, situation complexe, précarité, isolement...)	
Description de l'action	Dans le cadre de l'analyse partagée des Besoins Sociaux menée par le CIAS du BLAISOIS en 2010, l'observation statistique comme les échanges des acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire ont déterminé la nécessité d'accompagner les aidants professionnels de la personne âgée dépendante. Les risques psychosociaux liés à l'organisation du travail, à la nature de l'activité, aux relations avec des personnes dépendantes ont des conséquences très importantes sur la santé des salariés (dépression, troubles musculo-squelettiques, maladie cardiovasculaires). L'animation des groupes de parole est assurée par un intervenant extérieur. Les groupes se composent de 10 auxiliaires de vie au maximum et chaque groupe participe à 5 séances de deux heures. Les objectifs du groupe de parole définis (en interne au CIAS) sont de permettre l'écoute des aides à domicile en favorisant les échanges, lutter contre l'isolement professionnel en favorisant la prise de recul et l'évacuation des charges émotionnelles, aider à identifier certains risques professionnels et leurs conséquences sur la santé afin de mieux les prévenir, éviter l'épuisement professionnel et concourir à la valorisation du métier.	
Identification du responsable de l'action	<u>Structure identifiée :</u> CIAS DU BLAISOIS Anne-Lise DELALANDRE Responsable du Service Retraités Personnes âgées	<u>Moyens engagés :</u> Estimation crédit-temps des aides à domicile participants aux séances :
Autres acteurs à mobiliser	Psychologue du travail/formateur	<u>Moyens engagés :</u> Honoraires : 2000 euros pour chaque session (100 euros de l'heure x 2H x 10 séances)
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois	
Calendrier prévisionnel	Session 2011 – 2012 : en 2 groupes : séances des 14 et 15 novembre, des 29 et 1 ^{er} décembre, Du 16 décembre, du 17 janvier, du 31 janvier 10 séances de 2H Session 2012 – 2013 : Au cours du dernier trimestre 2012 et début 2013 : 10 séances de 2H Bilan intermédiaire : Février - Mars 2012 ; Bilan final : Mars 2013 (au plus tard)	

Sources de financement potentielles	Conseil Général de Loir et Cher Organismes de sécurité sociale Mutuelles
Dispositif de suivi : Outils :	Bilan pédagogique avec l'intervenant extérieur pour chaque session Questionnaire de satisfaction à compléter par les participants à la formation. Bilan d'impact de l'action (Bilan final)
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Présence et assiduité (Taux de participation aux séances) Réduction des absences au travail (Taux d'absentéisme) Maintien dans l'emploi des participants
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Action dont l'impact est difficile à mesure sur un long terme. Groupes constitués sur la base d'un volontariat et assiduité à confirmer (risques de démotivation en cours de session) – Action à pérenniser sur le long terme pour asseoir les effets bénéfiques de l'action dans un contexte où l'équilibre financier d'un service de maintien à domicile est difficile (désengagement progressif des partenaires).

Fiche action n° 3.9

Favoriser le repérage et la prise en charge des souffrances psychiques par un partenariat insertion-psychiatrie ou Opération « Pour aller vers un mieux être »

Nom du pilote : Antenne 41 de la FRAPS

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p><u>Axe stratégique n°3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale</u></p> <p>Favoriser le repérage et la prise en charge, des habitants potentiellement à risque quant aux souffrances psychiques, en optimisant la collaboration entre les acteurs sociaux et les professionnels du champ psychiatrique</p> <ul style="list-style-type: none">- Renforcer la prévention du risque suicidaire- Renforcer les approches centrées sur l'estime de soi- Favoriser les espaces de parole en prenant en compte les personnes isolées
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Mise en place d'une formation croisée entre les professionnels du champ social éducatif et de l'insertion et les professionnels de la psychiatrie (repérage et gestion de la crise suicidaire exemple).- Amélioration du maillage territorial en poursuivant la structuration du partenariat entre les acteurs de l'insertion et les professionnels de la psychiatrie.
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	FRAPS <u>Moyens engagés par la Ville de Blois</u> : Service communication de la ville
Autres acteurs à mobiliser	CHB Association Croix marin Équipe mobile santé Précarité Association Osons Nous Soigner Centre d'Examens de Santé de la CPAM
Sources de financement potentielles	ARS Organismes de sécurité sociale
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat

<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 3.10

Favoriser l'accès au logement ou le retour dans le logement des personnes en souffrance psychique

Nom du pilote : DDCSPP

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n° 3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale Favoriser l'accès au logement ou le retour dans le logement des personnes en souffrance psychique.
Description de l'action	En lien avec les bailleurs sociaux, permettre aux personnes en souffrance psychique : <ul style="list-style-type: none">• soit d'accéder à un logement social autonome ;• soit de se maintenir dans leur logement lorsque les troubles surviennent après l'entrée dans les lieux ;• soit de revenir dans leur logement après une hospitalisation Quel que soit le cas, une veille dans la prise en charge des personnes déjà suivies et une intervention par les services sanitaires et médico-sociaux (CMP, EMPP, PASS...) compétents en cas de problèmes, que les personnes soient ou non suivies, doivent pouvoir être assurées pour garantir la bonne occupation du logement
Secteur géographique visé	Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Séverine GERGAUD, Responsable du service hébergement et logement Annick VILLANFIN, Responsable du pôle solidarités
Autres acteurs à mobiliser	Les opérateurs du SIAO (ASLD, PACT et CIAS du Blaisois) Les bailleurs sociaux (TDLH, LCL, Jacques Gabriel, IVL) Le Conseil Général Les centres hospitaliers – services de psychiatrie Services médico-sociaux (SVAS, SAMSA) Groupe d'Entraide Mutuelle
Sources de financement potentielles	A l'étude
Calendrier prévisionnel	Démarches déjà engagées – Leviers de succès : <ul style="list-style-type: none">- 2007 : Commission expérimentale logement (CEL) destinée à créer du lien entre les bailleurs et les services psy (CMP). Elle s'est tenue pendant 6 mois mais constat a été fait que les échanges qui se sont tissés n'ont pas été maintenus.- Février 2011 : enquête menée notamment auprès des bailleurs sociaux concernant leurs besoins en termes de soutien face à des publics présentant des troubles et ayant ou non des soins.<ul style="list-style-type: none">– 28/10/2011 : rencontre entre le SIAO et le CMP/EMPP

Fiche action n° 3.11

Apprendre à vivre sereinement dans une ville en évolution urbaine et sociale ou opération « Mieux gérer son stress »

Nom du pilote : Coordonnateur CLS/ASV

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n°3 : Favoriser le bien-être et la santé mentale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apprendre à vivre sereinement dans une ville en évolution urbaine et sociale • Apprendre à identifier son stress par rapport aux changements • Prendre conscience de son corps, maîtriser ses émotions
Description de l'action	<p>Mise en place d'ateliers de relaxation, bien-être ou ateliers « faire face au changement »</p> <p>Intervention d'une relaxologue, cours tous les 15 jours, les après-midi.</p>
Secteur géographique visé	Périmètre de la ville <u>avec un focus sur les quartiers CUCS</u>
Identification du responsable de l'action	<p>Structure identifiée ASV et CLS</p> <p><u>Moyens engagés</u> : ACSé-Ville de Blois</p>
Autres acteurs à mobiliser	Relaxologue
Sources de financement potentielles	ACSE
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 3.12

« Rompre l'isolement et la solitude du public fragile dans la cité »

Nom du pilote : Service solidarité - Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n°4 : Favoriser l'autonomie et la prise en charge du public fragile (personnes handicapées, malades ALD, SDF, personnes en situation de difficultés financières, affectives et familiales)</p> <p>Éviter l'isolement et la solitude des citoyens dans la cité</p> <p>Maintenir et développer le lien social en faveur des personnes</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser de rencontres, de manifestations culturelles et artistiques (dimanches solidaires), organisation de goûters festifs • Organiser des visites à domicile, dans les cas les plus isolés, afin de les inciter et leur donner goût à la vie sociale (exemple : inscription dans des réseaux associatifs) • Promouvoir le N° vert du service solidarité de la Ville
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	<p>Service solidarité Ville de Blois</p> <p><u>Moyens engagés</u> : mise à disposition de locaux et transports gratuits</p>
Autres acteurs à mobiliser	<p>Conseil général du Loir et Cher</p> <p>CIAS</p> <p>ADMR</p> <p>Réseaux associatifs : Secours populaire, secours catholique Emmaüs, Croix rouge, Banque alimentaire...</p>
Sources de financement potentielles	
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	

Fiche action n° 4.1

«PREVENIR LES CHUTES CHEZ LA PERSONNE AGEE»

Nom du pilote : Conseil Général de Loir et Cher / CIAS / ADMR

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe 4 : Favoriser l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées <ul style="list-style-type: none">• Favoriser le repérage et la prise en charge de la chute de la personne âgée• Agir au plus tôt pour prévenir la dépendance chez les personnes âgées
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Organiser des réunions de présentation avec implication des aidants naturels ou professionnels (élaborer une plaquette d'information au repérage des risques pouvant être à l'origine des chutes)• Sensibilisation du public cible lors de la semaine « Bleue »• Sensibilisation des personnes réalisant le portage de repas à domicile• Diffusion des informations de prévention en direction des établissements accueillant des personnes âgées• Mise en place d'ateliers équilibre
Identification du responsable de l'action et du secteur géographique visé	CIAS Plateforme gérontologique du CG41 ADMR
Secteur géographique visé	Le périmètre de la ville de Blois
Autres acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none">• Service des sports de la Ville• CPAM / Mutualité Française• CRAM• Hospitalisation à Domicile (HAD)• Services de Télé-Assistance• Établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux• Gym Volontaire• Club du Troisième Age• Associations• Instances consultatives : Conseil des Sages
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Sources de financements potentielles	Conseil Général de Loir et Cher ARS Mutuelles Organismes de Sécurité Sociale

<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 4.2

Un « trajet-déjeuner »

Nom du pilote : CIAS

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°4 : Favoriser l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées Lutter contre l'isolement et la malnutrition des personnes de plus de 60 ans en proposant le partage d'un repas dans la convivialité.	
Description de l'action	Dans le cadre des besoins exprimés par les élus et les usagers, la direction du CIAS du BLAISOIS a décidé une refonte de son service d'accompagnement individualisé aux repas mis en place en 2007. Depuis novembre 2011, les personnes de plus de 60 ans peuvent bénéficier du nouveau service «Trajet-déjeuner». Sur simple appel téléphonique 24 heures à l'avance, les résidents de Blois et sa petite couronne peuvent être accompagnés de leur domicile au foyer-hébergement Lumière ou au foyer-hébergement Mosnier pour partager le repas du midi avec les résidents des foyers. C'est ainsi qu'ils peuvent être amenés à déjeuner un repas équilibré, et conforme aux pré-requis nutritionnels, ainsi qu'à sortir de l'isolement et à créer de nouveaux liens en partageant des moments de convivialité. Le tarif du repas est de 7,45 euros en tarif normal, 7,95 euros en tarif « sans sel » et de 3,81 euros pour les titulaires de l'ASPA. Le tarif de prise en charge du trajet aller-retour est de 4 euros par personne, et de 2 euros pour les bénéficiaires de l'ASPA : Le coût de l'accompagnateur n'est pas pris en charge par les bénéficiaires et est à la charge du CIAS dans sa totalité.	
Identification du responsable de l'action	Mme Anne-Lise DELALANDRE, Responsable du Service Retraités Personnes Âgées	Moyens engagés : Temps partiel d'un agent Service des repas des foyers-hébergements Lumière et Mosnier Frais de communication Frais de téléphone mobile et de carburant de l'accompagnateur : 520 euros/an
Autres acteurs à mobiliser	Les travailleurs sociaux Le Conseil Général de Loir et Cher Associations Établissements médico-sociaux	
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois	
Calendrier prévisionnel	<u>Novembre – décembre 2011 :</u> Lancement du service « trajet-déjeuner » <u>2012 :</u> Mise en place du nouveau service plus flexible (appel 24H) <u>Mars 2013 :</u> Bilan du service mis en place	

Sources de financement potentielles	ARS Conseil Général du Loir et Cher Caisses de retraites Mutuelles
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	Enquête de satisfaction auprès des bénéficiaires (décembre 2013) : questionnaire + rapport Bilan du nouveau service lancé en 2011 (mars 2013) Nombre de bénéficiaires du service dans l'année Nombre de participants au service qui n'ont utilisé ce dernier qu'une seule fois pendant l'année 2012 Fréquentation du service (Rythme : nombre moyen de jours entre deux prestations pour un même bénéficiaire, Taux de fréquentation en fonction des jours de la semaine)
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	Nombreuses difficultés à envisager en raison de la flexibilité voulue du service (24H de délai entre la demande et l'exécution de la prestation)

Fiche action n° 4.3

Mettre en œuvre des actions de promotion de la santé nutritionnelle en faveur des personnes âgées, opération «repas savoureux et conviviaux »

Nom du pilote : Coordinateur CLS/ASV

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	Axe stratégique n°4 : Favoriser l'autonomie et la prise en charge des personnes âgées <ul style="list-style-type: none">- Promouvoir une alimentation saine auprès des personnes âgées- Renforcer les connaissances, les aptitudes et les comportements favorables à la santé nutritionnelle et générer un environnement favorable aux changements nécessaires- Prévenir et dépister la dénutrition de la personne âgée- Sensibiliser le public lors de la « Semaine Bleue »<ul style="list-style-type: none">- Prévenir la perte d'autonomie, favoriser les relations sociales et renforcer les liens familiaux- Lutter contre la solitude grâce à la mise en œuvre d'ateliers intergénérationnels suscitant la mémoire collective et individuelle des personnes âgées-
Description de l'action	Action autour de la nutrition « à petit budget » : mise en place d'ateliers cuisine édition des recettes proposées par le public cible
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois avec focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Coordinateur CLS/ASV en partenariat avec la grande distribution <u>Moyens engagés</u> : grande distribution et mise à disposition de locaux Ville.
Autres acteurs à mobiliser	Réseau Santé Nutrition Diabète (RSND) Mutuelles Conseil général du Loir et Cher ACSé CIAS Les associations
Sources de financement potentielles	Conseil Général du Loir et Cher ACSE ARS
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat

<p>Dispositif de suivi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : ▪ Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 5.1

« Identifier (établir une cartographie) finement les zones fragiles sur la Ville de Blois quant à la démographie médicale »

Nom du pilote : Le coordonnateur CLS

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique N°5 Démographie médicale : maintenir et attirer, sur la Ville de Blois (<i>et plus particulièrement dans les quartiers les plus en difficulté quant à la démographie médicale</i>), des professionnels de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Objectif opérationnel : Identifier (<i>établir une cartographie</i>) finement les territoires/quartiers de la Ville de Blois les plus en fragilité quant à la démographie médicale (<i>et donc zones à consolider par la suite</i>)
Description de l'action	<p>Le coordonnateur du CLS de la Ville de Blois, avec les acteurs ci-dessous détaillés, établira un état des lieux fin (une cartographie) des 'zones', sur le périmètre de la Ville de Blois, en difficulté/ en fragilité quant à la démographie médicale en 2012 et pour les 5 à 10 ans à venir.</p> <p>Pour établir cet état des lieux, il s'appuiera sur les données statistiques et les informations transmises par les acteurs institutionnels & locaux notamment dans les 'zones' de la ville où des difficultés d'accès aux soins sont perceptibles en tenant notamment compte :</p> <p><i>des délais d'attente pour obtenir un RDV avec un médecin généraliste, de la difficulté à trouver un médecin généraliste pour les primo-arrivants...)</i> ; données fines sur le vieillissement des praticiens libéraux sur le périmètre de la Ville.</p> <p><i>de la raréfaction de certains spécialistes comme les ophtalmologistes, les gynécologues, les psychiatres, des délais d'attente très importants.</i></p> <p>Le coordonnateur du CLS pourra également organiser des réunions de travail thématiques (<i>et/ou des questionnaires à destination des professionnels et de la population</i>) avec ces acteurs, en s'appuyant plus particulièrement sur les Ordres principaux (<i>notamment celui des médecins</i>), et ouvertes à la population, pour recueillir leur ressenti et les pistes possibles pour pallier à ces difficultés d'accès aux soins.</p> <p><i>Pour mener à bien cette action, les outils suivants peuvent notamment être utilisés : Diagnostic santé Ville de Blois ORS 2011 ; statistiques ARS- Conseil Général-CPAM ; remontées et ressentis des professionnels de santé implantés en zones repérées comme 'fragiles' sur le périmètre de la Ville ; remontées et ressentis des associations œuvrant dans l'accès aux soins des populations ; remontées et ressentis des populations entendues lors de réunions thématiques (et/ou via des questionnaires).</i></p>
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Le coordonnateur CLS
Autres acteurs à mobiliser	<p>Les professionnels de santé (leurs conseils de l'ordre respectifs pour ceux qui en disposent, Union Régionale des Professionnels de Santé) et le réseau des maîtres de stage/ des coordonnateurs locaux.</p> <p>Les établissements de santé, médico-sociaux de services, d'aide et de soins à la</p>

	<p>personne. Les réseaux de santé. Le secteur associatif.</p> <p>L'Assurance Maladie (CPAM). La Mutualité Sociale Agricole. La Mutualité Française.</p> <p>La Fédération Régionale des Maisons et Pôles de Santé.</p> <p>Les élus de la Ville de Blois et leurs équipes. L'Agence Régionale de Santé du Centre / Délégation Territoriale de Loir-et-Cher. L'État (Préfecture de Région Centre et de Département du Loir-et-Cher), cocontractant du contrat local de santé. Le CIAS Le Conseil Régional Centre. Le Conseil Général de Loir-et-Cher.</p> <p>Les organisations représentatives des étudiants en médecine. Les facultés de médecine, les instituts de formation, les lycées.</p> <p>L'Observatoire Départemental des territoires</p>
Sources de financement potentielles	<i>Il s'agit d'une première étape dite 'd'investigation' et d'état des lieux à un niveau micro-territorial ne nécessitant pas forcément de financements autres que le temps et l'implication du coordonnateur CLS & des acteurs locaux.</i>
Calendrier prévisionnel	Premier trimestre de mise en œuvre du CLS (2012)
Dispositif de suivi : Outils : Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> • Description • Méthode de calcul • Fréquence • Durée • Description des données à recueillir et de leur source 	 La réalisation d'un état des lieux d'une cartographie très fine ayant pour objectif de faire apparaître les 'zones fragiles' et/ou celles susceptibles de l'être à court et moyen termes afin de pouvoir avancer en terme d'animation territoriale' dans le respect de l'axe stratégique fixé.
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 5.2

« Sensibiliser à l'exercice libéral de la médecine et des autres professions & développer la fonction d'information et de conseil auprès des professionnels de santé et des étudiants »

Nom du pilote : Le coordonnateur CLS (avec les Conseils de l'Ordre et les représentants des professionnels de santé)

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p><u>Axe stratégique N°5 Démographie médicale</u> : maintenir et attirer, sur la Ville de Blois (et plus particulièrement dans les quartiers les plus en difficulté quant à la démographie médicale), des professionnels de santé.</p> <p>Sensibiliser à l'exercice libéral de la médecine et des autres professions & développer la fonction d'information et de conseil auprès des professionnels de santé et des étudiants pour faciliter leur exercice quotidien.</p>
<p>Description de l'action</p>	<p><u>Actions de communication</u> du coordonnateur du CLS en partenariat direct avec l'ensemble des acteurs pour notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Faire connaître et mettre en relation les futurs professionnels avec le réseau des maîtres de stage qui doit être valorisé et renforcé ;▪ Promouvoir les nouveaux dispositifs de l'ARS et notamment la Plateforme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS) : <p><i>Mise en place depuis le 1^{er}/7/2011, la PAPS représente un outil régional important pour favoriser l'installation et le maintien des professionnels en Région Centre (www.centre.paps.sante.fr). Pilotée par l'ARS, en coordination avec tous ses partenaires, la PAPS vise à informer et préparer l'installation des futurs professionnels ; aider à l'installation de tous les professionnels ; faire émerger et accompagner les projets d'exercice coordonné ; suivre le développement des professionnels et de leurs projets. Elle s'adresse aux étudiants, aux professionnels de santé et aux porteurs de projets.</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Promouvoir les nouveaux dispositifs du Conseil Général et plus particulièrement le guide d'installation à l'attention des médecins généralistes : <p><i>Le Conseil général (CG) a élaboré un guide à l'attention des médecins généralistes pour faciliter leur installation libérale. Il s'agit d'un document papier (qui sera à terme sur internet). Il vise aussi les futurs médecins (stagiaires, étudiants). Il décrit les deux mesures du CG pour favoriser l'installation et le maintien (bourse aux étudiants, aide aux MSP) ; rappelle le guichet et le numéro de téléphone dédiés ; et comprend deux documents de synthèse sur la procédure à suivre pour s'installer en Loir- et-Cher. Ce document sera transmis à l'ensemble des partenaires- acteurs locaux et devrait être présenté lors de la « Journée de la promotion de la médecine générale » en février 2012 à la Faculté de Médecine de Tours. Il s'agit d'un outil de communication de promotion du département car il a été constaté que les étudiants ne sont pas très informés sur toutes les démarches administratives à suivre pour s'installer.</i></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Promouvoir les nouveaux dispositifs de la Ville de Blois : <p>documents de valorisation des atouts de la Ville en terme de qualité de vie et d'intérêts touristiques majeurs (exemple : site internet de la Ville)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Mobiliser les acteurs pour alimenter le contenu de ces outils et améliorer l'offre de services à l'attention des étudiants et des professionnels par :▪ l'inscription sur le portail internet de la ville des liens internet de ces outils ;▪ la distribution des plaquettes d'information sur dispositifs ;▪ l'orientation vers ces outils-dispositifs à disposition ;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ la promotion de ces outils et dispositifs lors d'actions de communication de la Ville de Blois en direction des publics cibles et notamment : <ul style="list-style-type: none"> ▪ avec les représentants des internes de médecine générale et la faculté, des actions de sensibilisation des étudiants en médecine durant le 2nd cycle pour redonner de l'attractivité à cette forme d'exercice ; ▪ auprès des médecins généralistes, avec le Conseil de l'Ordre, l'URPS et le réseau des maîtres de stage, des actions de sensibilisation au rôle et à la nécessité du développement du nombre de « maîtres de stage » ;
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Le coordonnateur du CLS (avec les Conseils de l'Ordre et les représentants des professionnels de santé)
Autres acteurs à mobiliser <i>(liste non exhaustive)</i>	<p>Les organisations représentatives des étudiants en médecine. Les facultés de médecine, les instituts de formation, les lycées.</p> <p>Les professionnels de santé (leurs Conseils de l'Ordre respectifs pour ceux qui en disposent, Union Régionale des Professionnels de Santé) et le réseau des maîtres de stage/ des coordonnateurs locaux. Organisations représentatives des internes et des remplaçants.</p> <p>Les établissements de santé, médico-sociaux de services, d'aide et de soins à la personne. Les réseaux de santé. Le secteur associatif.</p> <p>L'Assurance Maladie (CPAM). La Mutualité Sociale Agricole. La Mutualité Française.</p> <p>La Fédération Régionale des Maisons et Pôles de Santé.</p> <p>Les élus de la Ville de Blois et leurs équipes. L'Agence Régionale de Santé du Centre / Délégation Territoriale de Loir-et-Cher. L'État (Préfecture de Région Centre et de Département du Loir-et-Cher) Le CIAS Le Conseil Régional Centre. Le Conseil Général de Loir-et-Cher L'Office de Tourisme de la Ville</p>
Sources de financement potentielles	<i>Pour la bonne mise en œuvre de cet objectif opérationnel, il s'agit plus de faire lien et de valoriser les outils et dispositifs existants sans obligatoirement une source de financement nécessaire. Il s'agit plus de</i>

	<i>financements indirects : ARS & PAPS et journées d'information-communication, mise à disposition gratuite de plaquettes (...); CG & Guide d'installation et journées d'information-communication, mise à disposition gratuite de plaquettes (...); Ordres...</i>
Calendrier prévisionnel	Durée d'application du CLS
Dispositif de suivi : Outils :	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> • Description • Méthode de calcul • Fréquence • Durée • Description des données à recueillir et de leur source 	<p>Nombre de réunions de communication organisées et quel « 'public » touché</p> <p>Nombre de professionnels/ étudiants (ré)orientés vers les outils-dispositifs</p> <p>Nombre de plaquettes d'information distribuées et quel 'public' touché</p> <p>Nombre de nouveaux professionnels de santé-maître de stage</p>
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 5.3

« Identifier, faire connaître et mobiliser les leviers d'action susceptibles d'attirer et de maintenir les professionnels de santé »

Nom du pilote : Le coordonnateur CLS avec les organisations représentatives des professionnels de santé

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p>Axe stratégique N°5 Démographie médicale : Maintenir et attirer, sur la Ville de Blois (et plus particulièrement dans les quartiers les plus en difficulté quant à la démographie médicale), des professionnels de santé.</p> <p>Identifier, faire connaître et mobiliser les leviers d'action susceptibles d'attirer et de maintenir les professionnels de santé sur la Ville de Blois ;</p> <p>Mobiliser les professionnels de santé autour de projets sur le périmètre de la Ville de Blois (favoriser les exercices regroupés en fonction des besoins identifiés ; accompagner des actions améliorant la qualité et la sécurité des soins).</p>
<p>Description de l'action</p>	<p>Avec les organisations représentatives des professionnels de santé, les Conseils de l'Ordre et la mobilisation des acteurs ci-dessous repris (et plus particulièrement les acteurs institutionnels et les réseaux de santé), à la suite de la réalisation de la cartographie des 'zones fragiles' sur la ville de Blois, constitution d'un (e) groupe(s) de travail afin de réfléchir, proposer et monter un (des) projet(s) contribuant à faciliter l'exercice au quotidien et à rompre l'isolement des professionnels de santé :</p> <p><i>Possibilités à promouvoir et à réfléchir en partenariat: <u>exercice(s) regroupé(s)</u> et notamment un (des) pôle(s) de santé ; mise en place de <u>groupes qualité</u> (pour favoriser la diffusion de bonnes pratiques et combattre l'isolement) ; inciter les professionnels à s'organiser différemment par les nouveaux modes de rémunération, les systèmes d'information, la télé-médecine, la mise en place de protocoles de coopération permettant le transfert d'activités entre professionnels de santé.</i></p> <p>Cette action doit permettre aux professionnels de santé de s'inscrire rapidement et dans la durée dans une réflexion sur de nouvelles organisations de leurs exercices respectifs ; elle doit faire émerger, notamment sur les zones repérées comme 'fragiles' à l'échelle de la Ville, de nouvelles possibilités de coopération répondant aux nouvelles aspirations des professionnels de santé (rendant ainsi attractif le territoire concerné) et permettant une prise en charge des patients plus efficiente et équitable sur la Ville de Blois.</p> <p>A ce titre la Ville de Blois, s'engage à accueillir et accompagner les professionnels de santé dans la recherche de locaux en zones blanches – zones fragiles en complémentarité avec les autres acteurs</p>
<p>Secteur géographique visé</p>	<p>Le périmètre de la Ville de Blois et plus particulièrement les 'zones fragiles' quant à la démographie médicale</p>
<p>Identification du responsable de l'action</p>	<p>Le coordonnateur CLS avec les organisations représentatives des professionnels de santé</p>
<p>Autres acteurs à mobiliser</p>	<p>Les organisations représentatives des étudiants en médecine.</p> <p>Les facultés de médecine, les instituts de formation, les lycées.</p> <p>Les professionnels de santé (leurs Conseils de l'Ordre respectifs pour ceux qui en disposent, Union Régionale des Professionnels de Santé) et le réseau des maîtres de stage/ des coordonnateurs locaux.</p> <p>Organisations représentatives des internes et des remplaçants.</p>

	<p>Les élus de la Ville de Blois et leurs équipes.</p> <p>L'Agence Régionale de Santé du Centre / Délégation Territoriale de Loir-et-Cher.</p> <p>L'État (Préfecture de Région Centre et de Département du Loir-et-Cher)</p> <p>Le CIAS</p> <p>Le Conseil Régional Centre.</p> <p>Le Conseil Général de Loir-et-Cher.</p> <p>La Fédération Régionale des Maisons et Pôles de Santé.</p> <p>Les établissements de santé, médico-sociaux de services, d'aide et de soins à la personne.</p> <p>Les réseaux de santé.</p> <p>Le secteur associatif.</p> <p>L'Assurance Maladie (CPAM).</p> <p>La Mutualité Sociale Agricole.</p> <p>La Mutualité Française.</p> <p>L'office de Tourisme de la Ville</p>
<p>Sources de financement potentielles <i>(liste non exhaustive)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • ARS : FIQCS- fonds d'intervention pour la qualité et la coordination des soins (<i>financement du fonctionnement – aide au démarrage- financement des réseaux de santé</i>) • Conseil Général 41 : bourse aux étudiants, appui au financement des Maisons de Santé Pluridisciplinaire via le FIPS- fonds d'intervention et de promotion de la santé ; FSIM- fonds de soutien à l'installation des médecins • CPER- contrat de projets État-Région : le financement par l'État s'effectue via le FNADT- fonds national d'aménagement du territoire (<i>section locale contractualisée</i>) • Ville de Blois : financements indirects de la Ville notamment par l'accueil et l'accompagnement des professionnels de santé dans la recherche de locaux • Réserve parlementaire des députés ou sénateurs • Communautés de communes / Pays • CPAM, MSA, Mutualité Française
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du contrat local de santé</p>
<p>Dispositif de suivi :</p> <p>Outils</p>	

<p>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Description▪ Méthode de calcul▪ Fréquence▪ Durée▪ Description des données à recueillir et de leur source	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

Fiche action n° 6.1

Lutter contre les nuisances sonores à l'intérieur des logements ou action « moins on fait de bruit, mieux on s'entend »

Nom du pilote : Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p>Axe stratégique n°6 : Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable</p> <p>Lutter contre les nuisances sonores à l'intérieur des logements.</p> <p>Vivre dans une ambiance sonore agréable chez soi.</p> <p>Favoriser la prise de conscience de sa propre nuisance sonore.</p> <p>Sensibiliser à la culture de l'écoute et de ce fait à la prévention auditive.</p> <p>Favoriser les règlements à l'amiable des conflits de voisinage pour éviter que la situation se détériore dans le temps.</p> <p>Développer des actions de sensibilisation auprès du grand public dans les quartiers pour informer sur les effets du bruit et ainsi développer du lien social.</p> <p>Sensibiliser les jeunes à l'environnement sonore pour les inciter à écouter et adapter leur volume sonore.</p>
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none">• Solliciter les bailleurs sociaux pour une mise à disposition de deux appartements vides situés l'un au-dessus de l'autre.• Mettre en place des ateliers de sensibilisation à destination du grand public : sensibiliser le public à des attitudes et comportements permettant de limiter les nuisances sonores comme : évitez de faire du bruit portes et fenêtres ouvertes, amortir le bruit des allées et venues bruyants, ne pas laisser sonner des heures son réveil tôt le matin, éviter de faire du bruit avec des chaussures bruyantes, régler le volume sonore de vos appareils de radio ou de télévision, perdez l'habitude de parler à quelqu'un en bas du haut de son balcon, prévenir ses voisins à l'avance en s'excusant du bruit pouvant être occasionné lors d'une future soirée organisée chez soi, éviter les bruits, chants et usage d'instruments divers troublant la quiétude de l'immeuble. <p>Cette action sera proposée aux bailleurs sociaux en référence avec l'expérimentation menée à Toulouse.</p> <ul style="list-style-type: none">• 1er appartement : enregistrement du bruit avec un sonomètre ;• 2ème appartement : une pièce à « bruit » ;• Élaborer une charte de bon voisinage avec le public sensibilisé.• Diffuser la charte via les bailleurs sociaux.
Secteur géographique visé	Périmètre ville de Blois avec focus sur les quartiers CUCS
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois : Service Communal d'Hygiène, Sécurité et Environnement ; service Politique de la ville ; Police municipale
Autres acteurs à mobiliser	Inspection de l'académie Bailleurs sociaux Association Quartier proximité (correspondants de nuit de la ville)

	ADIL CALM CAIS Sourds du 41
Sources de financement potentielles	ARS ACSé Ville de Blois
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi :	
Outils :	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :	
Description Méthode de calcul Fréquence Durée Description des données à recueillir et de leur source	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.	

Fiche action n° 6.2

« Lutter contre l'habitat indigne et insalubre, incluant la lutte contre le saturnisme infantile »

Nom du pilote : Ville de Blois - Agglopolys

<p>Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action</p>	<p>Axe stratégique n°6 : Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable</p> <p>Lutter contre l'habitat indigne (insalubre ou présence de plomb) et non conforme au Règlement Sanitaire Départemental.</p> <p>Améliorer l'attractivité du centre ancien.</p> <p>Soustraire les occupants de logements à risques sanitaires.</p> <p>Mettre dans le parc locatif des logements qui répondent aux critères de décence (le dispositif de la Maîtrise d'œuvre Urbaine et Sociale aide à atteindre cet objectif).</p>
<p>Description de l'action</p>	<p><u>Cadre d'une convention pluriannuelle d'objectifs entre Agglopolys et la CAF pour la période 2012-2014 qui s'inscrit dans le cadre du PIG-MOUS habitat indigne départemental</u></p> <p>Repérer et visiter des logements suspectés d'être indécents ou insalubres et inciter les propriétaires à engager des travaux de remise en état.</p> <p>Assister les propriétaires au montage des dossiers de demande de subvention.</p> <p>Concernant les propriétaires bailleurs : signaler toute suspicion de situation d'habitat relevant du code de la santé publique et d'exposition au plomb au SCHS pour instruction.</p> <p>Concernant les occupants : signaler toute situation sociale difficile aux services sociaux de la ville pour déclencher les dispositifs d'aide en vigueur.</p> <p><u>Cadre de gestion des signalements relatifs à l'habitat et/ou à un risque d'exposition au plomb en lien avec la DT41 ARS</u></p> <p>A la réception d'une déclaration obligatoire d'un cas de saturnisme, d'une situation d'exposition au plomb, de signalements de situations particulières liées à l'habitat de la part de familles, d'opérateurs des opérations programmées d'amélioration de l'habitat, de la commission DALO ou FSL, de la CAF, de travailleurs sociaux, expertiser les anomalies décrites et instruire les dossiers selon la procédure adaptée relevant soit du Règlement Sanitaire Départemental, soit du code de la santé publique, soit du code de la construction et de l'habitation (pour les ruines selon l'application des procédures de périls imminent ou ordinaire).</p> <p>Les situations d'habitat non décent (décret n° 2002-120 du 30 janvier 2002 relatif aux caractéristiques du logement décent) relèvent du droit privé, et impliquent donc l'ordre judiciaire (et non une procédure administrative). Les occupants concernés seront renvoyés vers l'ADIL.</p> <p>Pour cela :</p> <ul style="list-style-type: none">• Réaliser la visite technique des logements signalés en vue de caractériser leur état et rédiger un rapport de visite.• Mettre en œuvre la procédure administrative adaptée : mise en

	<p>demeure pour les non conformités relevant du Règlement Sanitaire Départemental ou les locaux impropres à l'habitation ; prise d'un arrêté préfectoral imposant des travaux d'urgence pour le plomb ou tout risque imminent pour la santé ; prise d'un arrêté d'insalubrité remédiable ou irrémédiable.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre l'application des décisions : mise en œuvre et délai de réalisation des travaux par le propriétaire, contrôle sur place de la réalisation des mesures prescrites, exécution des travaux d'office par le maire ou le préfet en concertation avec les partenaires. • Organiser, en cas de défaillance du propriétaire, le relogement ou l'hébergement temporaire des occupants. • Signaler toute situation sociale difficile aux services sociaux de la ville pour déclencher les dispositifs d'aide en vigueur.
Secteur géographique visé	Périmètre ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Ville de Blois Agglopolys
Autres acteurs à mobiliser	DDT, DDCSPP, DT41 ARS, ADIL, PACT 41 CAF, Conseil Général, Trésorerie générale des Finances
Sources de financement potentielles	Agglopolys Ville de Blois ANAH
Calendrier prévisionnel	Durée du contrat
Dispositif de suivi :	
Outils :	
Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Description ▪ Méthode de calcul ▪ Fréquence ▪ Durée ▪ Description des données à recueillir et de leur source 	
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	<p><u>Outils à mobiliser en appui pour prise de décision :</u></p> <p>Grille d'évaluation de l'insalubrité définie par circulaire du 23 juin 2003 DGS/DGUHC relative à la mise en œuvre d'une nouvelle grille d'évaluation de l'état d'insalubrité des immeubles susceptibles d'être déclarés insalubres, ainsi que du guide d'aide à l'utilisation de la grille d'insalubrité.</p>

Fiche action n° 6.3

OPERATION ZERO PESTICIDE

Nom du pilote : Ville de Blois

Rappel de l'axe stratégique du CLS concerné et de l'objectif opérationnel que cherche à atteindre l'action	<p><u>Axe stratégique N°6 : Mieux vivre dans sa ville : vivre dans un environnement sain et agréable</u></p> <p>Supprimer l'emploi des pesticides pour l'entretien des parcs, jardins et la voirie (<i>seules exceptions : la Roseraie, les terrains de sport et les cimetières</i>).</p> <p>Promouvoir l'usage des techniques alternatives à l'emploi de pesticides.</p> <p>Protéger la santé des habitants et des agents municipaux.</p> <p>Faciliter l'insertion sociale de personnes en difficulté.</p> <p>Augmenter la tolérance vis-à-vis des herbes sauvages.</p> <p>Réduire la pollution des milieux aquatiques, du sol et de l'air.</p>
Description de l'action	<p>Réaliser des actions de formation des agents municipaux et des personnes en insertion sociale.</p> <p>Réaliser des actions d'information des habitants.</p> <p>Mettre en œuvre des méthodes alternatives pour entretenir les parcs, jardins et voiries de la Ville (méthode préventive de paillage, plantation de vivace au pieds des arbres qui prennent la place des mauvaises herbes, désherber manuellement).</p>
Secteur géographique visé	Le périmètre de la Ville de Blois
Identification du responsable de l'action	Le coordonnateur CLS
Autres acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none">• Comité Départemental de la Protection de la Nature et de l'Environnement.• Sologne Nature Environnement• Les associations sociales• Service communication de la Ville de Blois
Sources de financement potentielles	ARS DREAL
Calendrier prévisionnel	A partir de 2012
Dispositif de suivi : Outils :	

<p>Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none">• Description• Méthode de calcul• Fréquence• Durée• Description des données à recueillir et de leur source	
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc.</p>	

ANNEXE 3

Glossaire

GLOSSAIRE CLS

ACSE	Agence pour la Cohésion Sociale et l'Égalité des Chances
ADIL	Association Droit et information logement
ADMR	Aide à Domicile en Milieu Rural
ALD	Affection Longue Durée
ANPAA	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie
ASLD	Association d'Accueil de Soutien et de Lutte contre les Détresses
ASV	Atelier Santé Ville
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT	Caisse de Retraite et de la Santé au Travail
CHB	Centre Hospitalier du Blaisois
CIAS	Centre Intercommunal d'Action Sociale
CLS	Contrat Local de Santé
CMP	Centre Médico Psychologique
CMUC	Couverture Maladie universelle complémentaire
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPER	Contrat de Pan État Région
CREP	Constat des Risques d'Exposition au Plomb
CUCS	Contrat Urbain de Cohésion Sociale
DALO	Droit au Logement Opposable
DDCSPP	Direction Départementale de la Cohésion sociale et de la protection des populations
DGUHC	Direction Générale Urbanisme Habitat Construction
DSQ	Développement Social des Quartiers
FILOCOM	Fichier du Logement Communal
FRAPS	Fédération Régionale des Associations pour la Santé
FNADT	Fonds National d'Aménagement du Territoire
FSL	Fonds de Solidarité Logement
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle
HPST	Hôpital Patient Santé Territoire
IFSI	Institut de Formation aux Soins infirmiers
IGAS	Inspection Générale des Affaires Sociales.
NPES	Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé
INSERM	Institut National pour la Santé et la Recherche Médicale
IA	Inspection Académique
MOUS	Maitrise d'Œuvre Urbaine et Sociale
OPAH	Opération Publique d'Amélioration de l'Habitat
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORS	Observatoire Régional de Santé
MFIT	Mutualité Française Indre-et-Loire Touraine
PACT	Programmation, Amélioration, Construction, Transformation de l'habitat

PHP	Pôle Handicap Psychique PIG
PMI	Protection Maternelle et Infantile.
REAAP	Réseau d'Aide à la Parentalité
RSA	Revenu de Solidarité Active
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés
SEV	Semaine Européenne de la Vaccination
SIMAD	Syndicat Intercommunal pour le Maintien A Domicile
SSAM	Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes
UNAFAM	Union Nationale des Amis et des Familles de Malades Mentaux
UFSB	Union Française de Soins Bucco dentaires
ZEP	Zone d'Éducation Prioritaire
UNSS	Union Nationale du Sport Scolaire
HVS	Habitat Vie sociale
CCI	Chambre de Commerce et de l'Industrie
UNSS	Union Nationale du Sport Scolaire
SIAO	Service Intégré d'Accueil et d'Orientation
CROUS	Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires
CIDFF	Centre d'Information du Droit des Femmes et des Familles
DIRECCTE	Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
TUB	Transports Urbain du Blaisois
PASS	Permanence Action Sanitaire et Sociale
RSND 41	Réseau Santé Nutrition Diabète
MDA	Maison des Adolescents
ONCO 41	Réseau de Cancérologie
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
GEM	Groupe d'Entraide Mutuelle