



# PROGRAMME D' ACTIONS Contrat Local de Santé Sud Gironde 2019-2023

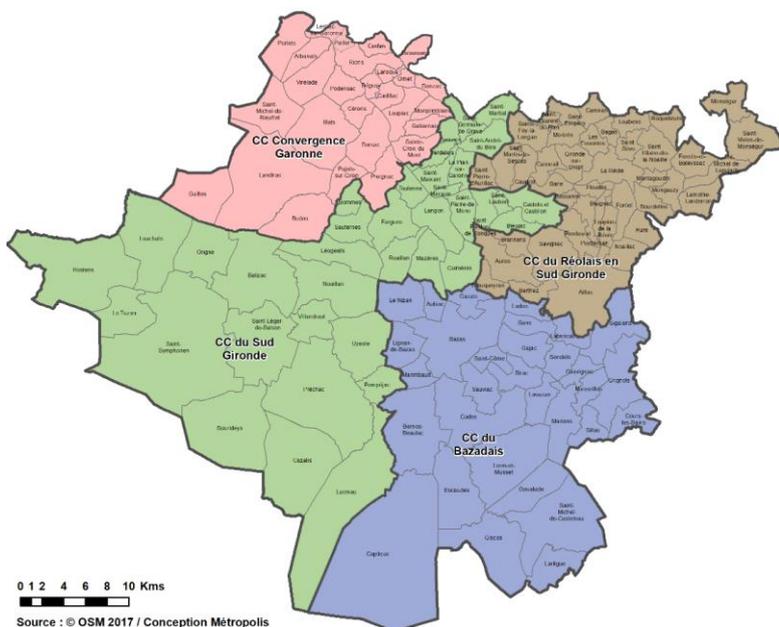
Voté le 19 novembre 2019 à La Réole



## Périmètre du CLS Sud Gironde :

# Syndicat Mixte du Sud Gironde

Compétence : Développement local



### **Un territoire étendu et peu densément peuplé**

- 4 CdC : Communautés de communes Convergence Garonne, du Réolais en Sud Gironde, du bazadais et du Sud Gironde
- 136 communes
- 109 245 hab. en 2015 soit 7% de la population girondine
- Densité de 52 hab./km<sup>2</sup> (en moyenne 70 hab./km<sup>2</sup> en NA)

## Les Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

1. Le Pôle Territorial du Sud Gironde
2. L'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine
3. La Communauté de Communes du Sud Gironde
4. La Communauté de Communes du Réolais en Sud Gironde
5. La Communauté de Communes de Convergence Garonne
6. La Communauté de Communes du Bazadais
7. La Sous-Préfecture de Langon
8. Le Conseil régional de Nouvelle-Aquitaine
9. Le Conseil Départemental de la Gironde
10. L'Education Nationale
11. La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Gironde
12. La Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail en Aquitaine
13. La Mutualité Sociale Agricole de la Gironde
14. Le Centre Hospitalier du Sud Gironde
15. Le Centre Hospitalier de Cadillac
16. Le Centre Hospitalier de Bazas
17. Le Centre de Soins et Maison de Retraite de Podensac
18. Le Pôle Public Médico-Social de Monségur
19. L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Médecins libéraux
20. L'Union Régionale des Professionnels de Santé - Masseurs-kinésithérapeutes
21. L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Chirurgiens-dentistes
22. L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Infirmiers
23. L'Union Régionale des Professionnels de Santé – Pharmaciens
24. Le Conseil Territorial de Santé du Sud Gironde
25. France Assos Santé

## Les Axes stratégiques, Objectifs intermédiaires

<b>AXES THEMATIQUES ET OBJECTIFS INTERMEDIAIRES</b>
<b>AXE 1 : Promouvoir l'accès aux soins et l'évolution de l'offre d'un territoire en mutation</b>
Objectif 1 : Analyser et préciser l'offre de soins des premiers recours et spécialisés
Objectif 2 : Accompagner les changements de pratiques professionnelles
Objectif 3 : Valoriser, diffuser l'offre et les ressources existantes auprès des professionnels
<b>AXE 2 : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé</b>
Objectif 1 : Communiquer sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées
Objectif 2 : Informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants
Objectif 3 : Améliorer la qualité de vie et la santé au travail
<b>AXE 3 : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes</b>
Objectif 1 : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs
Objectif 2 : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique
Objectif 3 : Elaborer et structurer une concertation avec les habitants autour des enjeux de santé
<b>AXE 4 : Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous</b>
Objectif 1 : Améliorer le maintien à domicile en respectant les besoins de la personne
Objectif 2 : Prévenir l'isolement social et le repli sur soi
Objectif 3 : Réduire les facteurs de risques de dégradation de la santé liés à l'âge (diabète, maladies cardio-vasculaires et insuffisance respiratoire)

**CONTACT : Coordination CLS – Pôle Territorial Sud Gironde**

**Elodie de la Grange**

**06.76.54.77.52**

**[elodie.delagrance@polesudgironde.fr](mailto:elodie.delagrance@polesudgironde.fr)**

# PROGRAMME D' ACTIONS

## Contrat Local de Santé Sud Gironde 2019-2023

*Voté le 19 novembre 2019 à La Réole*



<b>AXE 1 : Promouvoir l'accès aux soins et l'évolution de l'offre d'un territoire en mutation</b>
---

Objectif 1 : Analyser et préciser l'offre de soins des premiers recours et spécialisés
--

Objectif 2 : Accompagner les changements de pratiques professionnelles
--

Objectif 3 : Valoriser, diffuser l'offre et les ressources existantes auprès des professionnels
---

### **Pilotes AXE 1**

- **ARS Nouvelle Aquitaine, Caroline Almarcha**
- **URPS Médecins libéraux, Dr Vincent Laborde**

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 1-1

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 1 Promouvoir l'évolution de l'accès aux soins et l'offre d'un territoire en mutation**

**Objectifs intermédiaires:**

**Analyser et préciser l'offre de soins des premiers recours et spécialisés**

**Accompagner les changements de pratiques professionnelles**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**

**ARS Nouvelle Aquitaine et URPS Médecins libéraux**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Favoriser l'accès aux soins et à la prévention bucco-dentaire chez les jeunes »**

«

**Maître d'ouvrage de l'action : URPS chirurgiens-dentistes**

Nom du référent : Fortin Hélène, chargée de mission URPS Chirurgiens-dentistes

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) : URPS des Chirurgiens-dentistes, Immeuble Le Fénelon, 1 allée Le Fénelon, 33370 TRESSES, Port : 06 40 15 30 35 urpscdalpc@gmail.com

**Préambule :**

La grande fréquence des affections bucco-dentaires, leur retentissement sur l'état général et sur la qualité de vie, ainsi que leur répartition très inégale dans la population, en font une question de santé publique à part entière. Malgré une amélioration de la santé bucco-dentaire depuis quelques décennies, plusieurs indicateurs restent alarmants. Parmi les différents constats, sont à souligner :

- le fait que 20 % des enfants de 6 à 12 ans cumulent 72 à 80 % des pathologies dentaires.

La Haute autorité de santé préconise par ailleurs des mesures de prévention spécifiques pour les populations suivantes : enfants et adolescents, femmes enceintes, personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité, porteurs de pathologies chroniques.

A noter que le recours à un chirurgien-dentiste demeure très inégal suivant les populations et les inégalités sociales existent dès le plus jeune âge. Par-delà les études sur l'impact de la protection sociale (CMU-C, couverture de la complémentaire santé) sur le renoncement aux soins, il est mis en évidence un renoncement aux soins dentaires d'autant plus important que les personnes sont en situation de fragilité sociale, de vulnérabilité de santé ou de besoins dentaires.

Situation en Sud Gironde :

Le territoire du Sud Gironde se caractérise par une population relativement précaire à revenus modestes. La population est légèrement plus jeune que la population régionale.

L'état de santé chez les élèves de 6° est globalement bon malgré un suivi dentaire à surveiller ainsi que les éléments relatifs à la nutrition.

L'offre de santé se caractérise par une faible densité de chirurgiens-dentistes, inférieure au niveau régional (CDC Réolais en Sud Gironde et CDC Convergence Garonne).

L'état des lieux des actions de prévention et de dépistage bucco-dentaires en Nouvelle-Aquitaine réalisé en 2018 par l'URPS Chirurgiens-dentistes en partenariat avec l'ARS et le Conseil Régional de l'Ordre a permis d'identifier 75 actions en Gironde. Sur ces 75 actions, 10 sont identifiées sur le territoire du CLS et seuls 3 ciblent le public des enfants et des adolescents (dont 2 organisées en milieu scolaire).

**Descriptif de l'action :**

En premier lieu, il est nécessaire de définir la demande des acteurs (ex : Missions locales, Milieu scolaire, professionnels de santé...) et d'identifier les réponses qui peuvent être apportées localement :

- 1/ identifier les réseaux, les établissements/services et les associations concernés par l'accès à la prévention et aux soins bucco-dentaires : réalisation d'une enquête par questionnaire ou recueil d'informations lors de réunions du CLS
- 2/ identifier des chirurgiens-dentistes ainsi que d'autres professionnels de santé volontaires pour participer à la mise en place d'actions de prévention bucco-dentaire : organisation d'une réunion dédiée en 2020

Une fois ces étapes réalisées, l'organisation d'actions de sensibilisation et de dépistage à destination des jeunes pourra être précisée.

<b>Objectif global</b> et problématique(s) traitée(s):	Identifier les acteurs mobilisables dans la mise en place d'actions de prévention bucco-dentaire
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	Recueillir les demandes des structures et associations sur les actions de prévention à mettre en place  Réaliser une réunion de sensibilisation locale à destination des chirurgiens-dentistes et des autres professionnels de santé sur les enjeux de la santé bucco-dentaire chez les jeunes, en 2020
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	Processus : nb de structures et associations consultées nb de courriers envoyés aux chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé  Résultat : nb et type de demande d'actions recueillis nb de chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé présents nb de chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé présents  Impact : nb de chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé mobilisés sur le long terme nb d'actions de prévention organisées sur le territoire nb de jeunes touchés
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Consultation et réunion à destination des professionnels
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Chirurgiens-dentistes et autres professionnels de santé / Lien avec la future CPTS  A terme : Jeunes et leurs parents
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Le territoire du Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Action reposant sur l'implication des acteurs professionnels locaux

<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Caractère expérimental de l'action
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Mise à disposition du chargé de mission de l'URPS Chirurgiens-dentistes dans la mise en place et le suivi de l'action  Envoi des courriers d'invitation aux chirurgiens-dentistes pris en charge par l'URPS  Envoi des courriers d'invitation aux autres professionnels, locaux et organisation logistique : CLS
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Au sein du groupe de travail stratégique de l'axe 1
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Mise en œuvre de l'action Résultats par rapport au contexte social et de santé initial Dynamique des acteurs Aboutissement sur une action pérenne
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	Demandes des acteurs : avant fin 2019 Définition de la date de la réunion : avant fin 2019 Organisation logistique et préparation des contenus de la réunion : 1er trimestre 2020 Envoi des courriers : 6 semaines avant le jour J
<b>Pistes de financement</b>	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Préciser la demande des acteurs	→									
Organisation d'une réunion collective		→								
Déroulé de l'action		→								

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 1-2

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 1 : Promouvoir l'évolution de l'accès aux soins et l'offre d'un territoire en mutation**

**Objectif intermédiaire B : Accompagner les changements de pratiques professionnelles**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
ARS et URPS Médecins Libéraux**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Accompagnement aux CPTS »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Assurance Maladie (CPAM et MSA) -ARS-URPS ML**

Nom du référent : Sabine Lateyron (CPAM)/Patrice Dubreil (ARS)

Préambule :

Créées par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, **les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)** visent à répondre aux attentes exprimées par les professionnels de santé qui souhaitent promouvoir les soins primaires et l'amélioration de l'organisation des parcours des patients. Cette organisation souple, composée à l'échelle d'un territoire de professionnels de santé du premier et second recours, de structures sanitaires et médico-sociales, doit permettre de répondre aux difficultés croissantes pour trouver un médecin traitant, de répondre à la demande de soins non programmés en ville mais également d'assurer une meilleure coordination des acteurs dans l'organisation des parcours de soins et de développer la prévention. Il n'est pas attendu pour autant une participation exhaustive des professionnels du territoire.

La reconnaissance d'une CPTS se matérialise par la validation de son projet de santé par l'ARS.

Le 20 juin 2019 un accord conventionnel interprofessionnel en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins et du développement de l'exercice coordonné a été signé entre l'UNCAM (Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie) et les syndicats représentatifs des différentes professions de santé. Le soutien financier assurance maladie sera apporté dans le cadre d'un contrat passé entre l'ARS, l'assurance maladie et la CPTS et contribuera au financement du fonctionnement de la CPTS et à la réalisation de missions.

Situation du sud Gironde :

L'offre de soins libéraux est plutôt favorable sur le territoire du CLS Sud Gironde comparativement au niveau régional pour plusieurs professions : infirmiers, psychologues, orthophonistes et sages-femmes. Cependant, des densités inférieures au taux régional sont observées pour les chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes.

L'offre de soins de médecins généralistes est insuffisante sur une partie du territoire du Sud Gironde (secteur de Bazas et La Réole) et particulièrement insuffisante sur le secteur de Monségur.

En 2018, 110 médecins exercent une activité de médecine générale sur le territoire.

Le territoire comprend 4 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et 2 équipes de soins primaires (ESP).

Cadre des instances d'accompagnement à la mise en place des CPTS :

On peut noter deux échelons :

Echelon N : Instance collégiale/départementale : AM, ARS, URPS ML : validation des lettres d'intention et des projets

Echelon N-1 : accompagnement technique CPAM/ARS du groupe ou des groupes d'intention. C'est à cet échelon que s'inscrit le Contrat Local de Santé.

<p>Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Accompagner les changements de pratiques professionnelles</li> <li><input type="checkbox"/> Développer une communauté de professionnels permettant de promouvoir les soins primaires</li> </ul> <p><i>Les soins primaires ? Il s'agit d'une approche globale de la santé et du bien-être centrée sur les besoins et les préférences des individus, des familles et des communautés. Elle recouvre des déterminants de la santé plus larges et met l'accent sur le bien-être et la santé physique, mentale et sociale, considérés dans leur ensemble et de manière interdépendante. L'objectif est de fournir des soins aux personnes dans leur globalité, en fonction des besoins de santé tout au long de leur vie, et non pas simplement de traiter certaines maladies données. Les soins de santé primaires garantissent que les personnes reçoivent des soins complets, depuis la promotion et la prévention jusqu'au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, au plus près possible de leur environnement quotidien.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Améliorer la coordination entre acteurs du soin</li> </ul>
<p>Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être évaluables</p>	<p>Mettre en place 1 ou plusieurs CPTS Sud Gironde en tenant compte des dynamiques professionnelles et des habitudes de vie de la population. Le Sud Gironde compte 114 213 habitants.</p>
<p>Indicateurs d'évaluation de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'accès aux soins : permettre à tout habitant d'avoir accès à un médecin traitant</li> <li>- la prise en charge des soins en ville</li> <li>- la régulation des plages de soins non programmés</li> <li>- le recours à la télésanté et la téléexpertise</li> <li>- l'amélioration des parcours pluriprofessionnels des patients</li> <li>-la continuité des soins</li> <li>-le fonctionnement administratif de la CPTS</li> <li>-le pilotage et le fonctionnement de la CPTS</li> </ul>
<p>Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Organiser des réunions collectives sur le territoire</li> <li>Définir un chef de file et un noyau dur de soignants qui sera le groupe de mobilisation</li> <li>Transmettre une lettre d'intention de la part des libéraux du territoire de créer une CPTS en Sud Gironde autour</li> <li>-Mettre en place une coordination ingénierie du projet de santé de la future CPTS grâce à l'appui de l'ARS, l'AM, la CPAM, la MSA, l'URPS ML et le CDOM</li> <li>-Etudier le modèle de fonctionnement de la CPTS à mettre en place sur la base du projet de santé</li> </ul>
<p>Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p>Professionnels de santé du Sud Gironde, Etablissements de santé du territoire</p>
<p>Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des</p>	<p>L'ensemble du territoire Sud Gironde</p>

quartiers, des services...	
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	La méthodologie précise est à définir. Toutefois pour élaborer le projet de santé territorialisé, nous devons nous assurer de la contribution d'un noyau dur d'acteurs, usagers compris représentatif de la couverture du territoire Sud Gironde.
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2 ans maximum pour mettre en place la CPTS Sud Gironde Echéance : 2021 Caractère pérenne
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Budget : - ingénierie de projet CPTS - frais liés aux rencontres, aux conseils et études externes si nécessaire, aux actions de concertation
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	1/ Promotion du dispositif sur les territoires auprès des professionnels de santé 2/Accompagnement des projets de CPTS : modalités de fonctionnement, définition d'un budget gestion et actions de prévention, définition et écriture du projet de santé, actions de concertation  Pilotage et suivi par un groupe de soignants mobilisés sur le Sud Gironde et grâce au soutien de la CPAM, la MSA, URPS ML, ARS, CDOM.
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	-Enquête des professionnels de santé sur leurs pratiques dans le cadre de la CPTS -Enquête auprès des bénéficiaires -Analyse sur la base des indicateurs  Evaluation à la fin de ce CLS, 2 ans après la mise en place de la CPTS courant 2023
<b>Pistes de financement</b>	ARS

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Lettre(s) d'intention de création d'1 ou de plusieurs CPTS	→									
Réalisation du projet de santé		→								
CPTS en fonctionnement				→						

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 1-3

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 1 Promouvoir l'évolution de l'accès aux soins et l'offre d'un territoire en mutation**

**Objectif B : Accompagner les changements de pratiques professionnelles**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
ARS Nouvelle Aquitaine et URPS Médecins Libéraux**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**«Acculturer et développer la télémédecine »**

**Maître d'ouvrage de l'action : GCS Rives de Garonne  
GIP ESEA (contributeur ou co-pilote)**

Nom du référent : Gaël Lebrun, chef de projet télémédecine

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :  
CH Cadillac

Préambule :

Issue de la loi HPST de 2009, la télémédecine est définie comme une pratique médicale à distance qui utilise les technologies de l'information et de la communication (TIC) et qui met en relation :

- un professionnel de santé et/ou un patient = le requérant
- un professionnel de santé expert = le requis

Après 10 ans d'expérimentation et à partir du 15 septembre 2018, **la téléconsultation devient accessible sur l'ensemble du territoire en France**: tout médecin, quelque soit sa spécialité, peut désormais proposer à ses patients de réaliser une consultation à distance au lieu d'une consultation en présentiel, pour toute situation médicale qu'il jugera adaptée.

**Sur le plan organisationnel**, les partenaires conventionnels ont souhaité inscrire la téléconsultation dans le parcours de soins coordonné, avec le principe d'une connaissance préalable du patient par le médecin dit «médecin téléconsultant» ainsi qu'une orientation initiale par le médecin traitant, pour garantir une prise en charge de qualité. Le respect de ces principes fondamentaux conditionne l'ouverture des droits au remboursement de la téléconsultation.

**Sur le plan technique**, deux exigences ont été posées :

- le recours à une liaison vidéo afin de garantir la qualité des échanges,
- l'utilisation d'une solution sécurisée pour protéger les données médicales, confidentielles et sensibles par nature.

Les tarifs et modalités de prises en charge de ces consultations à distance sont identiques à ceux des consultations en présentiel (de 25 € à 30 € dans la majorité des cas).

Le développement de la télémédecine constitue un enjeu clé dans la mesure où elle peut apporter des réponses aux défis de notre système de santé.

A partir de février 2019, le déploiement de la télé expertise permet à un médecin de solliciter l'avis d'un confrère face à une situation médicale donnée.

Situation du sud Gironde :

L'offre de soins libéraux est plutôt favorable sur le territoire du CLS comparativement au niveau régional pour plusieurs professions : infirmiers, psychologues, orthophonistes et sages-femmes. Des densités inférieures au taux

<p>régional sont observées pour les chirurgiens-dentistes et masseurs-kinésithérapeutes. L'offre de soins de médecins généralistes est insuffisante sur une partie du territoire du sud Gironde (secteur de Bazas et La Réole) et particulièrement insuffisante sur le secteur de Monségur. En 2018, 110 médecins exercent une activité de médecine générale sur le territoire. Le territoire comprend 4 maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et 2 équipes de soins primaires (ESP).</p>	
<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):</p>	<p>&gt;La télémédecine : outil au service des regroupements d'exercice coordonné &gt;Viser un public fragile &gt;Impliquer la médecine libérale</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables</p>	<p>Proposer une offre de télémédecine de soins spécialisés sur le Sud Gironde</p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<p>Nombre de soignants ayant recours aux outils de télémédecines Nombre d'actes de télémédecine Fluidification de parcours Renforcement de l'exercice coordonné Adhésion Recours plus fréquents</p>
<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<p>Ateliers d'informations Groupes de travail Ateliers techniques</p>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p>Les professionnels de santé libéraux Les structures sanitaires et médico-sociales</p>
<p><b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<p>Le territoire du Sud Gironde</p>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p>Réseaux de professionnels de santé locaux Expertise hors Sud Gironde</p>
<p><b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...</p>	<p>Pérenne</p>
<p><b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...</p>	<p>A définir au cours du processus</p>
<p><b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage</p>	<p><b>Etape 1 : INFORMER</b> 1/ <i>Information sur la télémédecine</i> : à destination des professionnels de santé, des structures sanitaires et médico-sociales  2/ <i>Information sur les outils de communication sécurisée</i> (vidéo transmission sécurisée, messagerie sécurisée, PAACO) : à destination des professionnels de santé, des structures sanitaires et médico-sociales  <b>Etape 2 : IDENTIFIER LES BESOINS</b> Identifier les spécialités pour lesquelles les besoins en téléexpertises sont les plus importants : cardio, pneumo, neuro. Amener des consultations spécialisées chez les généralistes  <b>Etape 3 : MOBILISER LES MSP ET ESP</b> Aborder la télémédecine en fonction de la coordination des soignants. Etablir</p>

	<p>le lien entre le projet médical et les outils de télémédecine au sein des MSP et ESP</p> <p><u>Etape 4 : ELARGIR LE CHAMP DES PRATIQUES</u>  Proposer à d'autres médecins libéraux  Evaluer les besoins des patients en EHPAD pour consulter leur médecin traitant en téléconsultation</p>
<p>Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires</p>	<p>Evaluation à chaque étape  Satisfaction des soignants et des patients</p>
<p>Pistes de financement</p>	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Informer		→			→					
Identifier les besoins			→							
Mobiliser les MSP et ESP			→							
Elargir le champ des pratiques					→					

# Projet territorial de santé mentale de la Gironde

## Fiche action n° 1.4

**Déployer des projets de télémédecine au profit des structures médico-sociales et en direction des services de psychiatrie**

### Objectif B : Accompagner les changements de pratiques professionnelles

Axe du PTSM :	<i>En référence aux 10 axes du PTSM</i>
Priorité du PTSM :	<i>En référence aux 6 priorités</i>
Population cible :	<i>En référence aux 10 populations</i>
Pilote(s) opérationnel(s) :	<i>Un ou deux</i>
Acteur(s) associé(s) : Pour la mise en œuvre effective des actions	
Acteurs mobilisés (structures, services)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Requis</b> : Centres hospitaliers/Libéraux de Gironde (Mobilisation ressources/Pilotage/Organisation).</li> <li>• <b>Requérants</b> : ESMS de Gironde/MT des résidents (Analyse des besoins/Mobilisation ressources/Pilotage/Organisation).</li> <li>• <b>Bénéficiaires</b> : Patients/Résidents et leurs familles.</li> <li>• <b>Accompagnement</b> : GIP ESEA/ARS/Conseil Régional/Conseil Départemental/CPAM (Organisation/Pilotage).</li> <li>• <b>Fournisseurs de solutions</b> : Industriels.</li> <li>• <b>Fonctions support</b> : services informatiques (Organisation/Mobilisation des ressources).</li> </ul>

Objectif général de l'action	<p align="center"><b>Améliorer l'accès aux soins par un dispositif territorial de télémédecine en santé mentale</b></p>
Constats	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Gironde est un département avec de fortes <b>disparités</b> en termes de couverture médicale.</li> <li>• La Gironde est le département le plus étendu de France métropolitaine, ce qui nécessite de couvrir de vastes territoires.</li> <li>• L'utilisation de la télémédecine permet de réaliser <b>à distance</b> des actes de médecine spécialisée sans déplacer ni le patient ni le spécialiste.</li> <li>• La télémédecine est un moyen <b>d'économiser du temps</b> de déplacement de professionnels dans le cadre de téléconsultations ou de télé expertises.</li> <li>• Les populations accueillies en ESMS ont plus de difficultés <b>d'accès aux soins</b> que les autres.</li> <li>• Dans le cadre de l'amélioration des parcours de soins en lien avec le médico-social, l'accès aux soins spécialisés des publics fragiles est une <b>problématique posée dans le cadre des GCS santé mentale du territoire</b>.</li> <li>• Plusieurs projets sont <b>déjà effectifs</b> / en construction / en cours de déploiement. (Télémédecine en EHPAD : CHU/Xavier Arnoz / Télémédecine Handicap : GCS Rives de Garonne / Télémédecine en EHPAD : 6 nouveaux projets / TéléAVC / TéléEEG / Dialyses / Expérimentations de Télédontologie / Imagerie Médicale : Krypton / Télésurveillance des DMIC / Suivi au domicile en cancérologie, en plaies et cicatrisations ...)</li> </ul>
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Améliorer</b> l'accès aux soins somatiques des populations atteintes de pathologies et handicap psychiques hébergées en ESMS et établissements psychiatriques.</li> <li>• <b>Faciliter</b> l'accès aux services de psychiatrie pour les patients du territoire via la télémédecine.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Améliorer l'accès aux soins somatiques et psychiques pour les patients du secteur <b>médico-social</b> :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etendre le dispositif <b>télémédecine handicap</b> du GCS Rives de Garonne au profit des autres GCS santé mentale du département.</li> <li>○ Etendre l'utilisation du dispositif <b>télémédecine en EHPAD</b> sur les EHPAD non couverts.</li> <li>○ Etudier les modalités d'extension des projets de télémédecine en cours sur les <b>structures accueillant des mineurs</b>.</li> </ul> </li> </ul>

<p>Description de l'action</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Améliorer l'accès aux soins somatiques pour les patients des <b>centres hospitaliers psychiatriques</b> :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etudier la pertinence et la faisabilité de permettre l'accès à des <b>consultations avancées</b> via la télémédecine.</li> </ul> </li> <li>• <u>Faciliter le recours à la psychiatrie en intégrant la télémédecine aux pratiques des centres hospitaliers psychiatriques :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Étudier les <b>modalités d'organisation</b> de la téléconsultation au profit des patients des CMP éloignés des centres hospitaliers.</li> <li>○ <b>Identifier les sites et les profils</b> de patients qui pourraient bénéficier de dispositif.</li> </ul> </li> <li>• <u>Étudier l'opportunité de mettre en œuvre des projets de télésurveillance au bénéfice de patients psychiatrique dans le cadre notamment de projet de <b>réhabilitation</b> :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prendre connaissance des <b>expériences existantes</b> notamment en France.</li> <li>○ Repérer les <b>dispositifs existants</b> pouvant tirer bénéfice de la mise en œuvre d'outils de télésurveillance et/ou téléconsultation.</li> <li>○ Étudier la <b>pertinence et la faisabilité</b> de monter des projets de dispositifs de réhabilitation incluant des outils de télémédecine.</li> <li>○ Faire bénéficier les <b>patients éloignés</b> de la Métropole bordelaise de l'expertise des <b>Centres Ressources</b>.</li> </ul> </li> </ul>
<p>Etapes de mise en œuvre de l'action</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Recensement des structures</b> non couvertes par la télémédecine.</li> <li>2. Définition des <b>besoins</b> sur le territoire.</li> <li>3. <b>Recensement des centres experts</b> pouvant répondre à ces besoins.</li> <li>4. Construction d'un <b>projet médical commun</b> sur le département en télémédecine.</li> <li>5. Construction <b>d'outils communs</b> (procédures d'accès, circuits de facturation, workflows).</li> <li>6. Réflexion sur <b>l'intégration</b> de ce nouvel outil dans les structures</li> <li>7. Identification des <b>points d'accès</b> pour les patients du territoire non directement pris en charge dans une structure équipée.</li> <li>8. <b>Equiperment</b> des structures.</li> <li>9. <b>Formation</b> des professionnels.</li> <li>10. Actes de télémédecine <b>tests</b>.</li> <li>11. <b>Evaluation</b> des projets.</li> </ol>

	<p>12. Fonctionnement <b>en routine</b>.</p> <p>13. <b>Ouverture des stations</b> de télémédecine des établissements en tant que centres ressources pour les patients du territoire.</p> <p><u>Précision de l'état d'avancement :</u></p> <p>=&gt; Projets télémédecine handicap (adulte) sur le Sud Gironde.  =&gt; Projet Télémédecine en EHPAD (CHU) depuis 5 ans.  =&gt; Projet Télémédecine en EHPAD en développement sur le département.</p> <p style="text-align: center;">Action déjà en cours : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>  Mise en œuvre <input checked="" type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/></p>
Publics ciblés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes hébergées en <b>ESMS ou établissements psy</b>.</li> <li>• Personnes nécessitant des <b>soins psychiatriques</b> sur le territoire.</li> <li>• <b>Tous types d'âges</b> (personnes âgées/adultes/enfance et adolescence).</li> <li>• Prise en charge de tous types de <b>pathologies somatiques</b> pour les personnes souffrant de pathologies psychiatriques.</li> </ul>
Démarche participative associant les citoyens	<p style="text-align: center;">Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> <b>si oui :</b></p> <p>Participation à l'analyse des besoins <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à l'organisation de l'action <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la direction des activités prévues (leadership) <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la gestion de l'action <input type="checkbox"/></p> <p>Participation à la mobilisation des ressources <input type="checkbox"/></p>
Ressources humaines et financières éventuellement nécessaires	<p><u>Moyens matériels/informatiques :</u> utilisation d'une plateforme de télémédecine, équipement informatique et visio des sites concernés, raccordements réseaux adéquats.</p> <p><u>Moyens humains :</u> temps médicaux et infirmiers / temps de coordination des projets.</p> <p><u>Charges :</u> Poste de télémédecine / Accès à un meilleur réseau (au besoin) / Achats de licence pour une solution de télémédecine / Abonnement annuel à la solution de télémédecine / Achat de matériels connectés.</p>

	<p><u>Ressources financières</u> : AAC Télémedecine (ARS) AMI Télémedecine (Conseil Régional).</p>
Indicateurs de suivi et d'évaluation :	
Indicateurs d'activité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de sites équipés : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Nombre de sites experts.</li> <li>➤ Nombre de sites requérants.</li> </ul> </li> <li>• Nombre de téléconsultations réalisées.</li> <li>• Nombre de télé expertises réalisées.</li> <li>• Nombre d'incidents techniques survenus.</li> <li>• Satisfaction des patients.</li> <li>• Satisfaction des professionnels.</li> </ul>
Indicateurs de résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfaction des patients par rapport aux consultations présentes.</li> <li>• Limitation du recours aux transports.</li> <li>• Transfert de compétences entre experts et requérants.</li> <li>• Baisse des hospitalisations.</li> <li>• Augmentation/Baisse du temps passé par les professionnels d'ESMS sur la gestion d'une situation donnée (coûts cachés en temps).</li> </ul>
Méthode d'évaluation envisagée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remontée des statistiques d'activité des <b>centres experts/requérants</b>.</li> <li>• <b>Questionnaires</b> de satisfaction patients/professionnels.</li> </ul>
Points de vigilance, pré-requis, atouts et freins repérés (optionnel)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Points de vigilance : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Harmonisation des solutions de télémedecine.</li> <li>○ Populations spécifiques avec des besoins différents.</li> <li>○ Médecine de ville à associer.</li> <li>○ Accroissement de l'activité des centres experts.</li> <li>○ Transmission et confidentialité des données.</li> </ul> </li> <li>• <u>Pré-requis</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Réseau performant.</li> </ul> </li> <li>• <u>Atouts</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Territoire avec dynamique enclenchée.</li> <li>○ Accompagnements par l'ARS et le Conseil Régional.</li> </ul> </li> </ul>

<p>Convention, accord, protocole et autres outils nécessaires et/ou prévus <b>(optionnel)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocoles d'accès aux actes de télémédecine.</li> <li>• Conventions de télémédecine.</li> <li>• Processus de facturation des actes.</li> <li>• Outils de télémédecine communs.</li> </ul>
<p>Calendrier de mise en œuvre de l'action</p>	<p>T0 : Recensement des structures non couvertes par la télémédecine.</p> <p>T0 + <b>3</b> mois : Définition des besoins sur le territoire.</p> <p>T0 + <b>6</b> mois : Recensement des centres experts pouvant répondre à ces besoins.</p> <p>T0 + <b>9</b> mois : Construction d'un projet médical commun sur le département en télémédecine + sélection d'une solution de télémédecine commune.</p> <p>T0 + <b>15</b> mois : Construction d'outils communs (procédures d'accès, circuits de facturation, workflows).</p> <p>T0 + <b>18</b> mois : Réflexion sur l'intégration de ce nouvel outil dans les structures + Identification des points d'accès pour les patients du territoire non directement pris en charge dans une structure équipée.</p> <p>T0 + <b>20</b> mois : Equipement des structures + Formation des professionnels.</p> <p>T0 + <b>24</b> mois : Actes de télémédecine tests.</p> <p>T0 + <b>36</b> mois : Evaluation des projets.</p> <p>T0 + <b>42</b> mois : Fonctionnement en routine.</p> <p>T0 + <b>48</b> mois : Ouverture des stations de télémédecine des établissements en tant que centres ressources pour les patients du territoire.</p>

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 1-5

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 1 Promouvoir l'évolution de l'accès aux soins et l'offre d'un territoire en mutation**

**Objectif intermédiaire C : Valoriser, diffuser l'offre et les ressources existantes auprès des professionnels**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
ARS Nouvelle-Aquitaine, URPS Médecins Libéraux**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Communiquer sur les missions de sage-femme »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Réseau Périnatalité de Nouvelle Aquitaine,  
Centre Hospitalier Sud Gironde**

Nom du référent : non défini

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :

Préambule :

Méconnaissance de la profession de sage-femme trop souvent associée au suivi de la grossesse.  
Elargissement récent des compétences de sages-femmes (pratique des IVG médicamenteuses).  
Projet de plaquette de communication porté par la CPAM pour mieux faire connaître la profession.  
Dans le cadre du suivi et des prises en charge assurées par une sage-femme veiller à l'articulation nécessaire avec le médecin traitant et au relais avec les médecins spécialistes si besoin.

Situation en Sud Gironde :

Le territoire se caractérise par une population relativement précaire à revenus modestes et par une population plus jeune que la moyenne départementale.  
On note un taux de fécondité plus élevé que la moyenne départementale notamment chez les plus jeunes.  
L'offre de santé du Sud Gironde se caractérise par une faible densité de gynécologues et une densité supérieure à la moyenne départementale pour les sages-femmes.

En s'appuyant sur les campagnes ou dépliants existants ou à venir (plaquette ordre national des SF, plaquette CPAM, ...), faire connaître aux professionnels de santé tous les actes et suivis que peuvent réaliser les SF.

Descriptif de l'action :

- Coordonner la diffusion de la plaquette de communication sur les missions des SF sur le territoire
- Cibler les médecins généralistes
- Envisager cette action pour développer des parcours de soins coordonnés (hors suivis de grossesse) intégrant les SF

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s) :**

-Articulation à prévoir la Fiche Action N°1.3 du CLSM  
« Renforcer l'offre en périnatalité, le soutien à la parentalité et le repérage précoce »  
Développer la connaissance des professionnels et du grand public sur les missions des SF

**Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être**

-Intégrer les SF dans des parcours de soins et de suivi (en dehors des suivis de grossesse)

évaluables	
Indicateurs d'évaluation de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	-Diffusion de la plaquette d'informations réalisée par la commission paritaire des SF Auprès des SF libérales du territoire -Diffusion de la plaquette dans plusieurs lieux médicaux -Augmentation du nombre de consultations de SF hors grossesse
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<u>Etape 1</u> : Coordonner la diffusion de la plaquette de communication sur les missions des SF sur le territoire -Cibler les médecins généralistes -Campagne de communication -Organisation de la distribution des plaquettes dans plusieurs lieux médicaux du sud gironde -Identification de réseaux d'aide sociale pouvant relayer l'information  <u>Etape 2</u> : Envisager cette action pour développer des parcours de soins coordonnés (hors suivis de grossesse) intégrant les SF
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Les professionnels de santé (médecins généralistes en priorité) Les structures médico-sociales Les missions locales Les femmes
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Le territoire du Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	L'action nécessite que l'information soit relayée et accompagnée, la plaquette seule ne peut suffire
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2 ans
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Dans un premier temps, l'action s'appuie sur la plaquette réalisée par la CPAM à la demande de la commission paritaire des SF :
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Mener des actions de sensibilisation, d'information et de communication sur la profession de sage-femme pour améliorer l'accès aux soins.
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Enquête et sondage sur les missions de santé des SF auprès de la population et de soignants
Pistes de financement	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Diffuser/Communiquer	→									
Développer des parcours de soins coordonnés				→						

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 1-6

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 1 Promouvoir l'évolution de l'accès aux soins et l'offre d'un territoire en mutation**

**Objectif intermédiaire C : Valoriser, diffuser l'offre et les ressources existantes auprès des professionnels**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
ARS Nouvelle-Aquitaine, URPS Médecins Libéraux**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**«Favoriser l'accès aux transports inopinés des patients en journée»**

**Maître d'ouvrage de l'action : MAIA -PTA**

**Co-pilote : CPAM**

Nom du référent : Odile Georgereau

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) : maia.sudgironde@gmail.com

Préambule :

Il existe une réglementation en matière de frais de transport pris en charge par l'assurance maladie sur prescription médicale (sur le fondement de l'article R322-10 du code de la sécurité sociale).

Toutefois, si la question du remboursement est centrale, ce n'est pas la seule problématique : les professionnels de santé déclarent être confrontés à la difficulté de trouver un transport adapté inopiné en journée pour permettre un accès aux soins ou à des examens complémentaires.

Une expérimentation de transport social en cours sur le territoire du Médoc, ciblant les assurés en situation de fragilité (bénéficiaires de la CMUC/ACS) selon les modalités suivantes : Transports ponctuels non remboursés par le droit commun (3 transports/an). A ce jour, l'expérimentation menée sur le territoire médocain n'a pas été concluante en raison de la très faible demande de transport (6 médecins généralistes volontaires ciblés).

Descriptif de l'action :

Etablir un état des lieux des dispositifs existants

Identifier les situations problématiques

Optimiser les transports existants

Elargir les expérimentations probantes d'autres territoires

A partir des missions de la MAIA et de la PTA, faire le lien entre transports et accueil de jour des personnes âgées

A partir d'un diagnostic, tester de manière expérimentale si on peut développer le transport pour favoriser l'accès aux soins même si ce n'est pas aujourd'hui remboursé.

**Objectif intermédiaire** et problématique(s) traitée(s):

-Faciliter l'accès aux soins  
-Eviter les ruptures dans les parcours de soins pour cause de transport

**Objectifs opérationnels** de l'action qui doivent être évaluables

-Outiller le territoire d'une possibilité de transport en cas de besoins de soins non programmés

Indicateurs d'évaluation de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	-Connaissance des dispositifs de transport possibles pour des besoins non programmés -Mise en place de la logistique -Mise en place des partenariats, et de protocoles -Nombre de transports réalisés -Satisfaction des soignants et de la patientèle
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Etape 1 : diagnostic par des ateliers et de la veille -des dispositifs de transport existants (bénévoles, ambulanciers, proches, TAD...) -Echanges entre les différents acteurs. -Eléments statistiques de la CPAM  Etape 2 : mise en place du test -logistique -charte et protocole
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	-Tous publics -Publics Personnes âgées et handicapées
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Impliquer les sociétés de transport privées (ambulanciers) Implication des usagers, aidants proches
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2 ans : caractère expérimental
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	A définir
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Composition du groupe de travail par la MAIA
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Questionnaire Fiabilité des partenariats Fonctionnement
Pistes de financement	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Diagnostic		→								
Mise en place du test pour 2 ans				→						

**PROGRAMME D' ACTIONS**  
**Contrat Local de Santé Sud Gironde 2019-2023**  
*Voté le 19 novembre 2019 à La Réole*



**AXE 2 : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

Objectif 1 : Communiquer sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées

Objectif 2 : Informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants

Objectif 3 : Améliorer la qualité de vie et la santé au travail

**Pilotes AXE 2**

- **ARS Nouvelle Aquitaine, Sabine Giraud**
- **Pôle Territorial Sud Gironde, Isabelle Passicos**

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2.1

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif intermédiaire A : Communiquer sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées**

**Objectif intermédiaire B : Informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2**

**Pôle Territorial du Sud Gironde (PCAET)**

**ARS Nouvelle Aquitaine**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**FORMER AU CHAMP DE LA SANTE ENVIRONNEMENTALE**

**Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde**

**Nom du référent : Equipe du Pôle Territorial Sud Gironde (PCAET, CLS, Emploi-formation)**

**Coordonnées complètes :**

**Référente Elodie de la Grange : 06.76.54.77.52**

#### **PREAMBULE**

*Qu'est-ce que la santé environnementale ?*

Dans le PNSE (Plan National pour la Santé Environnementale), la santé environnementale est définie ainsi : elle comporte les aspects de la santé humaines et des maladies qui sont déterminés par l'environnement.

La corrélation entre l'exposition à un environnement dégradé et un état de santé détérioré est difficile à établir car :

- il y a une exposition à des « cocktail de polluants » et les effets combinés des substances différentes sont mal connus et mal appréhendés
- les effets sur la santé surviennent souvent à long terme : il y a un décalage entre l'exposition au risque et sa traduction sanitaire éventuelle (traduction qui peut survenir à la génération suivante)
- il y a une modification du modèle dose-effet qui n'est pas suffisamment pris en compte dans les recherches : outre la question de la co-exposition, ce n'est plus seulement la dose qui fait le poison mais aussi la durée d'exposition et le moment de l'exposition (grossesse, enfance...)
- il existe de réelles différences de sensibilité individuelle

**Le PNSE rappelle que le « principe de précaution » est un « principe d'action ».**

**Les principes fondamentaux pour « agir » sont les suivants :**

- Agir pour un environnement favorable à la santé pour tous et en priorité pour les individus les plus vulnérables. Chacun réagit différemment aux risques et nuisances auxquels il est exposé en fonction de son âge, de son état de santé ou de sa susceptibilité génétique. Cependant, il est possible d'identifier des groupes particulièrement sensibles : enfants, sujets asthmatiques par ex.
- Mettre l'individu et la collectivité au centre du dispositif et intégrer la notion de bien-être (au sens de l'OMS) dans la définition de la santé environnementale
- Favoriser les actions de prévention en agissant à la source ou en protégeant les populations
- Réduire les inégalités environnementales d'exposition
- Prévenir les risques avérés en lien avec des situations d'exposition à des facteurs physiques ou chimiques ou biologiques sur lesquels ne pèse aucun doute quant à leur danger ; et agir par des mesures proportionnées au titre du principe de précaution dès lors qu'un risque est suspecté dans l'attente de confirmation par des études.

## Comment agir ?

>Les leviers d'actions efficaces, si possibles, efficients posent la question du bon équilibre entre prévention collective, prévention individuelle, avec entre autres la question de la formation et de l'information, et celle des partenariats et de la mobilisation des acteurs, du national au local, de la formation aux pratiques professionnelles et aux interactions entre diverses organisations.

>Parler des risques : la place des risques dans les démarches pédagogiques est une approche qui a des limites. En se centrant sur les risques, on se centre surtout sur les professionnels de santé

Si on voit les choses sous un angle plus dynamique avec comme finalité l'augmentation de la qualité de vie, la participation, la capacité d'action et la prise de conscience, l'action est mieux partagée par les membres de la communauté.

Le climat anxigène provoque davantage d'incapacité à réagir que de dynamique créatrice

>>Il s'agit donc de dépasser la transmission d'informations, d'aller dans la co-construction avec les individus

### >> Pour cela 3 postures peuvent être adoptées :

-*Faire ressentir* : c'est intégrer dans les actions un contact à l'environnement qui permet d'éprouver une réalité sensible et non pas de rester dans un rapport rationnel aux informations

-*Faire comprendre* : c'est démontrer pour aider les individus à construire un raisonnement

-*Faire obéir* : mettre en œuvre des moyens pratiques et juridiques car les individus sont des êtres sociaux reliés aux autres par des obligations et des devoirs.

Dans le cadre du CLS, nous pouvons adopter les deux premières postures.

### On peut se fixer 3 objectifs à travers nos actions :

**1/Faire participer** la population effectivement et concrètement à la définition des priorités, à la prise de décision. Au cœur de ce processus, il y a l'attribution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leur destinée.

**2/Favoriser** l'acquisition d'aptitudes individuelles. Il s'agit de mettre à disposition de l'information mais aussi mettre en place des réelles séquences éducatives qui pourront porter sur l'éducation aux choix, à la consommation, à la qualité de vie...

**3/Intégrer** les préoccupations environnementales dans les services de santé

En préambule, nous comprenons que pour sensibiliser les populations à la santé environnementale, il est important :

-d'acquérir soi-même des connaissances

-d'être capable de développer différentes approches pour éviter le « contre-productif »

## Description libre de l'action : **FORMER AU CHAMP DE LA SANTE ENVIRONNEMENTALE**

Un des enjeux majeurs est de **faire émerger un champ de la promotion de la santé environnementale qui soit suffisamment délimité pour qu'il ne se confonde pas avec la santé ou la promotion de la santé** et suffisamment dynamique pour qu'il puisse intégrer des approches positives comme la promotion de la qualité de vie.

Les problématiques en santé environnementale viennent nouvellement questionner la notion de responsabilité en lui conférant des dimensions individuelles, collectives et intergénérationnelles. Ainsi les acteurs ont à intégrer ces dimensions multiples de la responsabilité dans leurs actions.

Au moment du diagnostic établi dans le cadre du Contrat Local de Santé, force a été de constater que les connaissances des acteurs dans le domaine de la santé environnementale manquaient de précision et les empêchaient alors de s'approprier réellement le sujet et d'autant plus l'action. C'est le comité de pilotage au regard du Plan Régional de Santé Environnement qui a choisi d'intégrer un axe « santé environnementale » parmi les 4 axes structurants du CLS Sud Gironde.

Aussi, nous proposons de favoriser la formation pour les acteurs du Sud Gironde pour qu'ils sachent définir et délimiter le champ de la santé environnementale, puis accompagner les publics à se projeter et envisager les conséquences de leurs actions, notamment dans l'espace et le temps.

**Le Pôle Territorial Sud Gironde, grâce à sa mission emploi-formation, se chargera de coordonner des groupes de travail et de candidater à des appels à projets pour mettre en place des formations innovantes en la matière sur la base d'un cahier des charges partagé.**

Dans un premier temps, l'action visera le personnel encadrant en lien avec l'enfance

Dans un second temps, l'action visera les professionnels de santé, notamment les médecins généralistes

Voici les thèmes qui pourront être abordés lors de la formation : (à resserrer au sein du cahier des charges)

- la qualité de l'environnement intérieur
- les espèces allergisantes : l'exemple de l'ambrosie
- la qualité de l'eau et des milieux aquatiques
- coopérer contre une maladie agricole parasitaire tout en limitant les impacts sur la santé et l'environnement
- du champ à l'assiette : promouvoir une alimentation favorable à notre santé et à notre environnement
- moustiques-tigres, tiques... : comprendre pour sensibiliser
- grimper dans les arbres : une réponse concrète au « syndrome du manque de nature »
- L'ESE (Education à la Santé Environnementale) à l'école : enjeux, outils, solutions
- Le jardin de tous les possibles : socialisation, bien-être et santé
- Produits cosmétiques, de soins personnels et d'entretien
- Urbanisme, Aménagement du cadre de vie et santé environnement
- Recherche et Perceptions citoyennes sur les risques liés aux produits phytosanitaires : comment mieux collaborer ?
- Les enjeux de protection d'un captage d'eau potable situé en milieu urbain
- Alimentation et agriculture
- Air extérieur
- Ondes électromagnétiques
- Environnement sonore
- Eau
- Changement climatique et santé
- Nature et Santé
- Déchets
- Environnement intérieur
- Pollution lumineuse

Voici les méthodes et pratiques d'animation qui pourront être abordées : (à définir avec le formateur)

- Construire une carte des représentations des controverses sur une question socialement vive
- Animer des débats et des discussions en grand groupe
- Déliberer de façon démocratique, décider ensemble et vérifier l'éthique de la résolution ou de l'action
- Réfléchir à une situation, à un projet, encourager la créativité avec les 6 chapeaux de bono
- Travailler sur les émotions et les valeurs
- S'appuyer sur des techniques théâtrales
- Comprendre les démarches de plaidoyer
- Recueillir des paroles et porter des messages sur la place publique
- Evaluer une action d'ESE

<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s) :</p>	<p>Développer une culture « santé environnementale » parmi les professionnels de l'enfance et de santé  <i>Objectif 1</i> : communiquer sur les enjeux de la qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées  <i>Objectif 2</i> : informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables</p>	<p>Mettre une ou plusieurs sessions de formation en « santé environnementale »</p>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus :  <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i>  <i>d'impact : quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>                  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-constitution de groupes de travail</li> <li>-élaboration du marché public</li> <li>-qualité des échanges et de la formation</li> <li>-réponse aux attentes des professionnels formés</li> <li>-le renouvellement de l'action</li> <li>-l'ouverture de l'action à d'autres professionnels</li> </ul>
<p><b>Types et modalités d'action</b>                  Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Réseaux</li> <li>-Formation</li> </ul>

<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	-Professionnels de l'enfance -Professionnels de santé
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Implication des acteurs locaux, des professionnels de l'enfance et de santé
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Caractère expérimental
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Budget formation à définir Consultation publique Financement Appel à Projets
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Mise en œuvre : groupe de travail spécifique Suivi : Comité de pilotage CLS
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Evaluation à l'issue de la formation
<b>Piste de financement</b>	Appel à projets
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	Début du travail 2022

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Lancement de l'action Constitution d'un groupe de travail										
Mise en place d'une session de formation expérimentale pour le territoire										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-2

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif intermédiaire C : Améliorer la qualité de vie et la santé au travail**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2  
Pôle Territorial Sud Gironde (PCAET)  
ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :  
CHANGEMENT CLIMATIQUE ET SANTE AU TRAVAIL**

**Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde**

**Nom du référent : Chargée de mission emploi-formation, Elise Ennahli**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :  
elise.ennahli@polesudgironde.fr**

#### **PREAMBULE**

La relation entre changement climatique et santé est établie

Les effets peuvent être directs : canicules, vagues de grand froid, sécheresses, inondations...

Ils peuvent être indirects : altération de la qualité des milieux, modification de la distribution des vecteurs de maladie tels que le moustique-tigre ou la dengue... Cela concerne essentiellement les risques biologiques environnementaux.

Avec l'augmentation des températures, on constate que le moustique-tigre pique davantage, que la quantité de pollens augmente et que la saison pollinique s'allonge.

**En milieu de travail, ce sont les risques professionnels qui augmentent et qui nécessitent de s'adapter.**

L'ANSES (Agence Nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail a publié en 2018 les résultats de son expertise sur les risques induits par le changement climatique sur la santé des travailleurs. Dans une démarche d'anticipation prospective jusqu'au milieu du XXIème siècle, l'expertise s'est attachée à caractériser les interactions entre le climat, l'environnement et la santé au travail dans l'objectif d'identifier les risques professionnels potentiellement accrus par le changement climatique. L'expertise met en évidence le fait que tous les risques professionnels sont et seront affectés par le changement climatique et les modifications de l'environnement, à l'exception des risques liés au bruit et aux rayonnements artificiels. Sont principalement en cause la hausse des températures, l'évolution de l'environnement biologique et chimique, et la modification de la fréquence et de l'intensité de certains aléas climatiques. L'Anses recommande de renforcer la mobilisation du monde du travail afin de promouvoir la sensibilisation aux effets du changement climatique sur la santé, par le biais notamment de l'information et de la formation. L'Agence recommande plus particulièrement d'inciter l'ensemble des acteurs concernés à intégrer dès à présent dans leurs démarches d'évaluation des risques professionnels les impacts du changement climatique déjà perceptibles ou qui peuvent être anticipés, ceci afin de déployer des mesures de prévention adaptées.

Cette analyse a conduit à classer les modifications climatiques à l'origine des augmentations de risques professionnels selon trois familles/types :

- la hausse des températures ;
- l'évolution de l'environnement biologique et chimique ;
- la modification de la fréquence et de l'intensité de certains aléas climatiques.

L'exposition à la chaleur a des conséquences sur la pénibilité au travail, liées à un impact direct sur les risques professionnels (malaises, déshydratation, coups de chaleur, etc.), mais aussi indirect, notamment sur les risques psychosociaux dues aux situations de tension, sur les risques accidentels liés à une altération de la vigilance, sur les risques chimiques liés à l'inhalation de substances volatiles ou encore sur la modification des risques liés aux agents biologiques (maladies infectieuses, pollens, etc.).

Le changement global va ainsi modifier les zones de répartition de vecteurs de maladies infectieuses (moustiques, tiques, etc.) ou favoriser l'installation de nouveaux vecteurs, faisant ainsi évoluer les risques liés aux agents biologiques, notamment pour les personnes travaillant en milieu naturel ou en contact avec des personnes et des animaux.

Les modifications de la fréquence et de l'intensité de certains aléas climatiques (les inondations, les submersions, l'augmentation de la quantité de pluie, les sécheresses estivales ou les feux de forêts) pourront conduire à une augmentation des risques, en particulier accidentels, de fatigue physique et psychique, notamment pour les personnes exerçant des activités de secours à la personne.

*L'Anses recommande de renforcer sans délai la mobilisation du monde du travail afin de :*

- promouvoir la sensibilisation aux effets du changement climatique sur la santé, par le biais de l'information et de la formation ;
- inciter l'ensemble des acteurs concernés de la santé au travail à intégrer, dès à présent, les impacts du changement climatique déjà perceptibles ou qui peuvent être anticipés dans leurs démarche d'évaluation des risques (recensement des personnes potentiellement impactées, évaluation spécifique de chaque poste de travail et des expositions réelles en fonction de la zone géographique concernée, etc.) ;
- poursuivre les efforts déjà menés par certains organismes professionnels afin d'intégrer les effets du changement climatique sur la santé dans les démarches de prévention des risques (par exemple par l'adaptation des environnements et de l'organisation de travail) par le biais d'outils dédiés qui devront être développés.

#### Description libre de l'action

Dans le secteur privé, le Sud Gironde compte principalement des TPE et des associations, c'est-à-dire des organisations dont l'expertise RH est souvent carencée, du fait qu'il n'y a pas de compétences dédiées. Si la filière est bien organisée, ces petites entreprises peuvent avoir accès à des informations, des conseils et revoir leurs organisations, notamment en situation de crise.

Toutefois, l'anticipation et la prise en compte demandent un accompagnement de ces TPE sur le sujet.

Le Pôle Territorial Sud Gironde propose à partir de sa mission emploi-formation et dans le cadre de ses relations aux employeurs d'organiser avec l'appui de l'ARACT (Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail), de la DIRECCTE et des organismes professionnels déjà mobilisés de développer l'information auprès des employeurs du territoire.

En fonction de ces réunions d'information, il pourra alors être envisagé dans un second temps des diagnostics « risques professionnels et changement climatique » avec certaines entreprises.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	Acculturer les employeurs du territoire à la conception globale de la santé. Anticiper les adaptations nécessaires pour éviter les gestions dans l'urgence en cas de crise climatique
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	-Organiser des réunions d'informations par filière : agricole, BTP, Tertiaire -Diagnostics entreprises « risques professionnels et changements climatiques » ?
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	-nombre de réunions -nombre de participants dans les réunions -mise en place d'un groupe économique sur le sujet -mobilisation du monde de l'entreprise -demandes des entreprises de conseils, de services, de diagnostics
<b>Types et modalités d'action</b>	- réunions

Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ateliers</li> <li>- diagnostics collectifs et individuels « risques professionnels et changement climatique »</li> </ul> <p>S'appuyer sur les compétences de l'ARACT pour mettre en place l'action</p>
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entreprises et associations : secteur privé</li> <li>- Secteur agricole</li> <li>- Clubs et réseaux d'entreprises ou d'associations</li> </ul>
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	-Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Institutions</li> <li>-travailleurs</li> <li>-employeurs</li> <li>-acteurs économiques</li> </ul>
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<p>Mise en œuvre : 2021 Lancement de l'action : 2022</p> <p>Caractère expérimental</p>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	- mise en place d'un groupe projet avec les acteurs clés sur le sujet du « changement climatique et santé en milieu de travail »
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Enquête entreprises</li> <li>-Enquêtes employés</li> </ul>
Pistes de financement	<i>Appels à projets, filières professionnelles, syndicats employeurs ou salariés, CARSAT, DIRECCTE, CPAM, Région (Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences Territoriale)</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Mise en œuvre de l'action										
Lancement de l'action expérimentale sur 2 ans										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-3

**AXE DE L'ACCORD CADRE : AXE 2 Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif intermédiaire A : Communiquer sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Pôle Territorial Sud Gironde**  
**ARS NA**

**INTITULE DE L'ACTION :**  
**POUR UN URBANISME ET UN HABITAT FAVORABLE A LA SANTE**

**Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde**

**Nom du référent : Isabelle Passicos, cheffe de projet SCOT PCAET**

Description libre de l'action

**Dans un premier temps, dans le cadre de l'action « pour un urbanisme favorable à la santé », le Pôle Territorial Sud Gironde, grâce au SCOT et au PCAET traitera de la question de la qualité de l'air et de l'impact du changement climatique sur la santé.**

Les enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air doivent nous pousser à l'action

Pollution atmosphérique = Mélange complexe constitué de milliers de polluants pouvant interagir entre eux  
5 principaux indicateurs polluants en santé :

- Gaz : dioxyde d'azote (NO<sub>2</sub>), dioxyde de soufre (SO<sub>2</sub>), ozone (O<sub>3</sub>)
- Particules : PM<sub>10</sub>, PM<sub>2,5</sub>

- Effets à court terme :

« Manifestations » cliniques, fonctionnelles ou biologiques survenant dans des délais brefs (quelques jours) suite aux variations journalières des niveaux ambiants de la pollution

*Morbidité*

- Déclenchement de symptômes respiratoires, d'évènements cardio-vasculaires
- Consultations en médecine générale
- Hospitalisations

*Mortalité* : totale, cardiovasculaire, respiratoire (études multicentriques APHEA, PSAS)

- Effets à long terme

Participation de l'exposition à la pollution atmosphérique au développement de processus pathogènes au long court qui peuvent conduire au final à un événement morbide ou même au décès

*Chez l'adulte*

- Mortalité toutes causes, par cause cardio-pulmonaire
- Cancer du poumon
- Apparition et aggravation des maladies cardio-vasculaires

*Chez l'enfant*

- Diminution du développement pulmonaire
- Augmentation de l'incidence des crises d'asthme

- Prématurité et faible poids de naissance
- Décès post-natal pour cause pulmonaire

NB : La pollution atmosphérique de fond est responsable de la large majorité des effets sur la santé (et non les épisodes de pollution ponctuels). La pollution de l'air est un tueur silencieux

NB : L'amélioration de la qualité de l'air entraîne une amélioration visible de l'état de santé de la population : le gain sanitaire est quantifiable

-> 220 décès/an évitables en Gironde si les niveaux moyens annuels de PM 2.5 étaient ramenés à la valeur guide de l'OMS

Il est donc important d'agir.

#### **Les possibilités d'actions sont les suivantes :**

- Actions de planification globales : Plans de protection de l'atmosphère (PPA),
- Actions dans le cadre du Plan Climat Air Energie Territorial du Sud Gironde
- Actions sur les transports : aménagement de zones de circulation restreinte/à faible émission, renouvellement des flottes de véhicules
- Actions sur les modes de chauffage moins émissifs : chauffage des bâtiments publics, bonne pratiques sur le chauffage au bois individuel...
- Rappels sur l'interdiction de brûlage des déchets verts
- Agir pour un urbanisme favorable à la santé, promouvoir les mobilités actives, éviter les expositions à risque
- Actions d'information sur la qualité de l'air (indice ATMO, alertes, etc.) et les recommandations sanitaires et comportementales

économie

>Dans le cadre du CLS, le Pôle Territorial sensibilisera :

- les services urbanisme, bâtiments, voiries et économie des communes et Communautés de Communes à prendre en compte la dimension « santé » des plans d'aménagements et des équipements à travers la question notamment de l'orientation bioclimatique des logements et des bâtiments (importance de l'écriture des règlements des documents d'urbanisme), la question de la végétalisation et des îlots de chaleur ;

- Les habitants à travers la question des modes de chauffage bois, de la dangerosité du brûlage des déchets verts et des solutions pratiques pour le remplacer.

Quelques pistes de décloisonnement pour un urbanisme favorable à la santé :

- Partager une culture commune et développer les compétences autour du concept de santé & d'urbanisme favorable à la santé
- Encourager les partenariats et anticiper les questions de santé le plus en amont possible dans le processus de décision
- Aborder les projets avec une approche systémique des enjeux du territoire
- Évaluer un large panel de déterminants de santé (environnementaux, sociaux et économiques)
- Développer des outils communs adaptés aux objectifs et aux missions de chacun

**Objectif intermédiaire** et problématique(s) traitée(s):

Décloisonner le fonctionnement des acteurs de la santé, de l'environnement et de l'urbanisme

**Objectifs opérationnels** de l'action qui doivent être évaluables

Création d'un groupe PCAET « Pour un urbanisme favorable à la santé : la qualité de l'air en question et l'impact sur la santé du changement climatique »

**Indicateurs d'évaluation** de processus : *comment faire pour atteindre les objectifs ? de résultats : qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ? d'impact : quels résultats indirects peut-on espérer ?*

-Représentativité du groupe PCAET  
-Changements dans les approches

Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation

- Nombre de jours de formation ou de présence aux journées d'actualités sur un urbanisme favorable à la santé (organismes de formation : CNFPT/ EHESP/ CAUE)
- Nombre de séance d'information et de sensibilisation des habitants sur les modes de chauffage moins énergivore et moins nocifs sur la qualité de l'air intérieur

	- Nombre de séances d'information et de sensibilisation sur le compost, le broyage pour éviter le brulage des déchets verts
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	- Réunion d'informations - Participation du SCOT/PCAET aux réunions PLUI
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	- Collectivités : élus et techniciens - habitants
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Elus, techniciens urbanistes, experts scientifiques
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	-caractère pérenne
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	PCAET
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	PCAET Collectivités
<b>Pistes de financement</b>	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Création d'un groupe de travail spécifique PCAET										
Lancement d'un programme de formation, actions de sensibilisation en continu										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-4

**AXE DE L'ACCORD CADRE : AXE 2 Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif intermédiaire A : Communiquer sur les enjeux de qualité de l'air extérieur et sur les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Pôle Territorial Sud Gironde (PCAET)  
ARS NA**

#### INTITULE DE L'ACTION :

« Alimentation Saine et Environnement » :

**Mieux nourrir notre corps tout en préservant la santé de la planète**

**Maître d'ouvrage de l'action : collectif de la démarche alimentaire territoriale :** L'Auringleta, le SICTOM (Syndicat Intercommunal de Traitement des Ordures Ménagères) et Cap Solidaire

**Nom du référent :** L'Auringleta, Association d'Education à l'Environnement  
Eva Vicente, coordinatrice

#### Préambule :

Le Sud Gironde connaît une dynamique très active sur le sujet de l'alimentation saine et durable grâce à la mobilisation de plusieurs collectifs d'acteurs. Cette dynamique pourrait à moyen terme se concrétiser et se consolider à travers un PAT Sud Gironde.

Introduits par la Loi d'Avenir pour l'Alimentation, l'Agriculture et la Forêt d'octobre 2014, les Projets Alimentaires Territoriaux (PAT) visent à « rapprocher les producteurs, les transformateurs, les distributeurs, les collectivités territoriales et les consommateurs, et à développer l'agriculture sur les territoires et la qualité de l'alimentation ».

Un PAT est entendu comme un projet global visant à renforcer l'agriculture locale, l'identité culturelle du terroir, la cohésion sociale et la santé des populations pour une articulation renforcée entre « bien produire » et « bien manger » (agro-écologie, circuits courts, éducation à l'alimentation, agritourisme, etc.).

#### Description libre de l'action

En s'appuyant sur l'existant, c'est-à-dire les opérations en cours (nesting, nutri'ram, nutri'crèches...) qui visent à apprendre à se nourrir plus sainement, le collectif d'acteurs pourra construire des événements en y intégrant également les notions de protection de l'environnement.

Pour sensibiliser aux logiques d'impact environnemental de l'alimentation (cf schéma ci-joint de l'ADEME), il est possible d'organiser des journées ou des animations spécifiques pour « expérimenter ». Beaucoup ont déjà été testées dans d'autres territoires, nous pourrions nous appuyer sur des retours d'expériences.

Meatout day, Green day, repas 1er0 déchet... Ces challenges, destinés à modifier nos habitudes alimentaires, font coup double : ils nous incitent à mieux nourrir notre corps tout en préservant la santé de la planète. Le principe du gagnant-gagnant : *Prêt à relever le défi ?...*

*Manger de la viande à chaque repas est nocif pour l'environnement mais aussi pour notre organisme. En effet, l'excès de produits d'origine animale fait le lit de nombreuses maladies chroniques, à commencer par les maladies cardiovasculaires. 15% des cancers colorectaux sont aussi associés à une consommation abusive de viande rouge et de charcuterie. En outre, l'alimentation carnée coûte très cher à l'environnement : les bovins sont responsables à*

*eux seuls d'environ 10% des émissions de gaz à effet de serre, qui contribuent au réchauffement de la planète.... Acheter des aliments venus de l'autre bout du monde est tout aussi délétère car leur valeur nutritive et leur empreinte écologique sont désastreuses. Il est donc temps de revoir nos modes de consommation.*

Il est important que la population puisse se repérer parmi toutes ces allégations, entre discours scientifique et médical et effet de mode. Ramener le discours au niveau local, en le liant à nos propres enjeux territoriaux est une démarche intéressante pour développer la confiance et la compréhension des habitants et les amener petit à petit à modifier leurs pratiques alimentaires.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s) :	- Accompagner en profondeur le changement de pratiques alimentaires - Créer plus de liens entre producteurs – consommateurs –territoire
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	-Organiser des animations et événements
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	-Monter une équipe projet pour l'organisation de l'évènement ou de plusieurs animations -A voir pour s'appuyer sur un ou plusieurs événements existants pour concentrer l'action « forum ESS, la caravane des possibles, pailles et ripailles... » Cela devrait permettre une mutualisation de moyens et une meilleure appropriation -Avoir une caution scientifique et médicale au sein de l'équipe-projet
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Événementiels
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	- Grand public - Professionnels de la restauration
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	- Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	-Mobilisation importante et forte : acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Évènement (s) à prévoir pour 2022
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	A Voir si un ou plusieurs événements
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Groupe de réflexion « alimentation et environnement »
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Réalisation de l'évènementiel Fréquentation et participation
<b>Pistes de financement</b>	Financements possibles : Région, LEADER et autres à déterminer

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		<i>Sem 1</i>	<i>Sem 2</i>	<i>Sem1</i>	<i>Sem 2</i>	<i>Sem 1</i>	<i>Sem 2</i>	<i>Sem 1</i>	<i>Sem 2</i>
Création d'un groupe de réflexion « événementiel alimentation et environnement »									
Mise en place d'actions événementielles									

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-5

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 2 Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif B : Informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Pôle Territorial Sud Gironde (PCAET)**  
**Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine**

#### INTITULE DE L'ACTION :

« Air Intérieur, ma maison ,ma santé »

#### Maître d'ouvrage de l'action :

Centre Hospitalier Sud Gironde, Pôle Territorial Sud Gironde, GCS Rives de Garonne

**Nom du référent : PCAET – Isabelle Passicos, Elodie de la Grange**

#### Préambule :

La qualité de l'air intérieur : de quoi parle-t-on ? Nous passons 80% de notre temps dans les bâtiments et 67% de notre temps dans notre logement. Nous sommes confrontés dans nos bâtiments à plusieurs sources de pollution : les matériaux de construction, les produits de décoration, l'ameublement, l'équipement, le sol, nos activités, et les échanges entre air intérieur/air extérieur.

Limiter ces sources de pollution est un enjeu sanitaire et socio-économique majeur. Des études ont pu montrer la baisse de production et une augmentation de l'absentéisme associées à une mauvaise qualité de l'air intérieur dans les bureaux, ou des difficultés dans les apprentissages scolaires et la qualité de l'air intérieur dans les écoles.

On note également des attentes sociales croissantes. On peut constater de plus en plus d'articles dans des magazines grand public sur les substances toxiques dans les sprays, désodorisants...tous les produits du quotidien, utilisés dans nos maisons.

Pour avancer sur le sujet, les actions du CLS porteront sur :

- l'information et la sensibilisation des habitants
- une action spécifique autour de la petite enfance, période de la vie où on est le plus sensible aux pollutions
- des actions pouvant aider à changer les comportements
- un public en situation de précarité

#### Description libre de l'action

1. *L'atelier « nesting » du Centre Hospitalier sud gironde dans le cadre du programme de prévention hors les murs*

Au centre hospitalier du sud gironde, nous avons une équipe de 4 personnes qui met en place des ateliers « Ma maison ma santé », formée au projet Nesting. Ces ateliers commencent à se dérouler en dehors de l'hôpital. Qu'est-ce que le projet nesting ?

Les ateliers Nesting sont une création de l'association WECF, Organisation Non Gouvernementale qui regroupe des associations qui font la promotion d'un environnement sain pour les enfants. Les enfants sont les personnes les plus vulnérables aux produits néfastes.

Ils sont proposés par des animatrices formées par cette association.

L'atelier est donc à destination des personnes qui sont en lien avec les enfants : parents, grands-parents, professionnels de santé.

Il permet une sensibilisation aux polluants du quotidien par diverses méthodes interactives. En deux heures, les thèmes abordés sont les suivants :

- sources de pollution de l'intérieur du logement
- l'alimentation et les contenants alimentaires
- les cosmétiques
- les produits ménagers
- le matériel en lien avec la petite enfance.

Les ateliers ont pour objectifs :

- de sensibiliser à l'impact de l'environnement sur la santé de permettre à chacun de développer vigilance et regard critique sur les produits de consommation courante
- d'aider à trouver des alternatives saines et économiques en respectant le rythme et les priorités de chacun(e)
- de favoriser l'implication des participants en s'appuyant sur l'échange de bonnes pratiques et d'expériences personnelles
- d'induire un changement de comportement basé sur l'action et le bénéfice à court, moyen et long terme.

Actuellement un atelier par mois 2h à l'hôpital. L'équipe est également intervenue une fois dans une micro-crèche sur le PAE de Langon destinés aux professionnels et aux parents.

**>> Faire évoluer l'action « nesting » vers des ateliers « santé environnementale » pour ne pas se cantonner au seul cahier des charges « nesting ». Le CLS s'attachera à une suivre le déroulé de l'action « nesting » et la fin du programme, pour accompagner un deuxième volet en s'appuyant toujours sur les équipes du centre hospitalier sud gironde.**

### 2. Les bonnes pratiques pour le grand public

Faire prendre conscience, c'est bien mais il est aussi important de proposer des solutions, de former aux gestes et pratiques qui peuvent favoriser le passage à l'action et le changement de comportement.

L'ARS sollicite le CLS pour aller au plus près des publics et notamment dans un premier temps vers un public précaire, dans les PMI et MDSI, les EVS : Etablissements de Vie Sociale (centres sociaux ruraux)

**L'action visera aussi à favoriser un réseau d'échanges post-ateliers, ou après les sessions d'informations, type blog.**

### 3. Développement d'outils pédagogiques pour bien communiquer

Premier trimestre 2020 : diffusion du spectacle « Les Parents Thèses », outil de promotion de la santé environnementales pour sensibiliser les professionnels de la petite enfance et favoriser l'accueil des jeunes enfants dans un environnement plus sain. Le spectacle est accompagné d'un débat.

Une conférence sur le territoire avec le Dr Isabelle Farbos sera aussi organisée, spécialiste de la relation « Habita-Santé-Environnement »

Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):

- Informer, sensibiliser aux sources de pollution de la qualité de l'air
  - Montrer les nouvelles pratiques
  - Développer un réseau d'échanges entre habitants sur le sujet de la santé environnementale
- Objectif B : Informer sur les sources de pollution intérieure et réduire les expositions, notamment des enfants

Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être évaluables

- Mise en place d'ateliers en dehors de l'hôpital
- Réseau d'échanges, de bonnes pratiques pour tous les publics visés

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valider des changements de comportements</li> <li>- Assurer un suivi post-ateliers ou sessions d'informations (à domicile si possible)</li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'ateliers (12 personnes maximum)</li> <li>- Nombre de partenaires mobilisés</li> <li>- Localisation (répartition territoriale)</li> <li>- Impact des actions de sensibilisation et d'informations</li> <li>- Types de publics touchés</li> <li>- Nombre de personnes touchés</li> <li>- Mise en place d'actions de suivi (type diagnostics à domicile)</li> </ul>
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contacter l'ensemble des partenaires pour évaluer l'implication et la volonté de coopérer pour évaluer le nombre d'ateliers et les besoins humains.</li> <li>- Rencontrer le réseau des EVS du Sud Gironde</li> </ul> <p>&gt;&gt; Constituer un groupe projet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborer ensemble un programme d'ateliers et de réunions de sensibilisation sur la santé environnement</li> <li>- Mettre en place un protocole de suivi après les ateliers</li> <li>- Impulser un réseau d'échanges post-ateliers</li> <li>- S'appuyer sur le spectacle « Les Parents Thèses »</li> </ul>
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Publics précaires</li> <li>- Grand public</li> <li>- Professionnels ou parents d'enfants ou futurs parents de 0-3ans</li> </ul>
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Pour mobiliser les publics visés par l'action, nous irons au plus près d'eux, à l'occasion d'une autre de leur activité.
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	L'évaluation de « nesting », c'est-à-dire l'action en cours sur le territoire se fera en 2020 pour que 2021, nous puissions démarrer des ateliers « santé environnement » vers d'autres publics. Action durable et continue
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Les moyens de l'action seront à définir précisément par le groupe projet qui concevra le programme d'actions
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Le groupe projet une fois constitué se donnera un mode de pilotage

<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	A déterminer avec le groupe projet
<b>Pistes de financement</b>	ARS
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	Début 2020 : diffusion du spectacle « Les Parents Thèses » pour lancer la démarche territoriale dans le cadre du CLS Fin 2020 : avoir constitué le groupe projet + évalué le besoin en actions et en moyens financiers + choisi le mode de gouvernance. Un dossier de demande de subvention pourra alors être déposé

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Diffusion du spectacle « les parents thèses »										
Définition du programme d'actions et recherche de financement										
Lancement d'un programme d'ateliers										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-6

**AXE DE L'ACCORD CADRE : AXE 2 Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif A : Communiquer sur les enjeux de la qualité de l'air extérieur et les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2  
Pôle Territorial du Sud Gironde  
ARS NA**

#### INTITULE DE L'ACTION :

**« Mon jardin, ma santé »**

Maître d'ouvrage de l'action : Réseau d'acteurs « jardins » en Sud Gironde (à créer)

**Nom du référent : à déterminer**

#### Préambule :

Le jardin est bon pour la santé. Faire son jardin réduit le stress, est une activité sportive, permet une meilleure alimentation si on fait son potager. Les propriétés thérapeutiques du jardin se confirment également dans les établissements de santé et médico-sociaux. Ils apaisent les patients.

Mais le jardin peut également être dangereux pour notre santé s'il n'est pas naturel et que des produits phytos sont régulièrement utilisés. Le jardin attire des tiques, les moustiques-tigres qui peuvent être très nocifs en cas de piqûres sur des sujets fragiles. Le brûlage des déchets verts est particulièrement polluant et est donc interdit.

#### Descriptif libre de l'action :

Nombreux acteurs sur le territoire proposent des animations ou des ateliers d'information autour du jardin. Il s'agit de connaître ses bénéfices et ses risques. Plusieurs ciblent une thématique particulière, par ex « l'ambrosie ». **L'idée est que tous ses acteurs s'accordent sur un discours commun et des bases communes à transmettre aux habitants sur les notions de jardin comme support de la santé environnementale et de la santé humaine.**

Pour cela, dans un premier temps on propose de créer un réseau d'acteurs du Sud Gironde travaillant la thématique du « jardin ».

Dans un second temps, le réseau travaillerait à une action commune sur le thème « mon jardin, ma santé » en réunissant leurs compétences et connaissances et voir comment renforcer leur action auprès de la population.

#### Les premières ressources identifiées sont les suivantes :

- l'association l'Auringleta a un jardin pédagogique de 250 m<sup>2</sup> + 30 petits jardins dans différentes structures. (collèges, écoles et centre de loisirs). Apprentissage du jardin au naturel : Création de massifs en couches de déchets (lasagnes, ateliers ludiques). Valorisation de la biodiversité avec le jardinage au naturel (associations de plantes). déchets verts : valorisation sur place des déchets : broyats, paillage, pas de brûlage.
- Rebond 33 à Loupiac : création d'un jardin potager à côté de l'école pour approvisionner la cantine scolaire : on déguste ce que l'on a fait pousser, Moustique tigre : actions avec l'ARS. Apport théorique : apprendre à le reconnaître, pourquoi il est là aujourd'hui. Faire la chasse aux gîtes larvaires.
- Les informations déjà existantes sur les risques tels que la progression de plantes allergènes comme l'ambrosie. *Extrait de l'état initial de l'environnement de l'Evaluation environnementale Stratégique du PCAET : « En Aquitaine, on constate déjà la progression de plantes allergènes telles que les frênes, les oliviers et l'ambrosie, très probablement favorisée par le changement climatique »*

<ul style="list-style-type: none"> <li>La plaquette d'information grand public sur l'interdiction de brûlage des déchets verts et la possibilité de les revaloriser.</li> </ul>	
Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):	Le jardin comme support de santé environnementale Moins polluer dans son jardin Développer les jardins source de bien-être
Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être évaluables	- Information et sensibilisation lors d'animations existantes : marchés de producteurs (été), bourses aux plantes - Développer les ateliers pédagogiques « mon jardin, ma santé » - Prévoir des formations de formateurs : ambassadeurs
Indicateurs d'évaluation de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	-Constitution du réseau des acteurs du jardin en Sud Gironde -Nombre d'animations réalisées pendant la durée du CLS -Nombre de formateurs formés -Intérêt de professionnels pour la démarche -Intérêt du grand public pour la démarche
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Calendrier d'ateliers Formations Participation à des événementiels Exploiter les jardins des établissements : collèges, RPA, EHPAD...
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Adultes, ménages Partenaires : SICTOM et autres syndicats OM ITEP de Langon et autres établissements pour personnes handicapées Les jardins familiaux
Localisation de l'action	Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Mobilisation de réseaux associatifs et bénévoles Participation des habitants S'appuyer sur des actions menées par l'association « engrainons-nous », « passerelle »
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	-caractère pérenne après sa mise en place
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Recensement des lieux ressources, des acteurs ressources Définition d'un budget animation (personnel) et outils pédagogiques
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	-Définition d'un chef de file du réseau des acteurs du jardin -Gouvernance à étudier au sein du réseau
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	-Evaluation de l'action par le réseau -Evaluation de l'action par les usagers
Pistes de financement	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Création du réseau des acteurs du jardin										
Définition du programme d'actions et recherche de financement										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-7

**AXE DE L'ACCORD CADRE : AXE 2 Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif A : Communiquer sur les enjeux de la qualité de l'air extérieur et les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2  
Pôle Territorial du Sud Gironde  
ARS NA**

**INTITULE DE L'ACTION :  
LIMITER L'EXPOSITION DES RIVERAINS AUX PESTICIDES**

Maître d'ouvrage de l'action : Observatoire Local de Santé Environnement

Nom du référent : A définir

#### **PREAMBULE**

Dans un premier temps, le Pôle Territorial du Sud Gironde va mettre en place grâce au soutien et au pilotage de l'ORSE un observatoire local de santé environnement pour organiser un groupe de travail au niveau local. Ce groupe de travail aura alors pour mission de déployer des actions concrètes en s'appuyant sur :

>les bonnes pratiques déjà éprouvées

>sur les réflexions et les résultats de l'Observatoire Local Santé Environnement et promotion d'initiatives locales de prévention aux expositions aux produits phytopharmaceutiques des riverains.

>les travaux du groupe de phytopharmacovigilance mis en place dans le cadre du plan de réduction de l'usage des pesticides à l'échelle de couverture du CIVB (Comité Interprofessionnel des Vins de bordeaux)

« Dans la liste des mesures prises lors du partenariat conclu entre le CIVB, la région Nouvelle Aquitaine et la Chambre d'Agriculture visant à réduire l'usage des produits phytosanitaires, le CIVB s'est engagé à constituer un groupe de phyto pharmaco vigilance sur l'utilisation de ces produits. L'objectif est de disposer d'une vue d'ensemble des indicateurs qui existent qui peuvent être suivis et pilotés dans la durée. Il se satisfait de pouvoir réunir tout le monde, sans parti pris, dans une parfaite indépendance. L'objectif est d'obtenir des données validées pour disposer d'un système d'appréciation et de pilotage des actions conduites en matière de diminution du recours aux produits phyto. Le CIVB a demandé à Paul François, président de Phyto victimes, de présider et d'animer les débats. Le CIVB sera un contributeur et un récipiendaire des indicateurs et force de propositions pour les actions qui pourront être mises en place dans le périmètre qui nous concerne. Le groupe s'est réuni pour la première le 14 décembre 2018 et a démarré ses travaux »

#### **Description libre de l'action :**

L'observatoire local une fois créé, devra mettre en œuvre un plan d'actions concrètes de prévention. C'est au sein de cette instance que seront prises les décisions de lancer telle ou telle action.

Néanmoins, on peut déjà noter que lors du diagnostic CLS, une initiative intéressante a déjà été repérée : celle déployée au Château Luchey-Halde.

En effet, le Château utilise des drapeaux de signalement dans ses rangs de vigne pour informer les riverains si des traitements sont en cours ou non. Lorsque les drapeaux sont verts, on peut circuler normalement, lorsqu'ils sont rouges, le riverain sait qu'il est exposé en se promenant dans les vignes.

S'appuyer sur des expériences existantes peut aussi être un point de départ pour mobiliser et dynamiser le groupe de travail que constituera l'observatoire local santé environnement.

Concernant le Sud Gironde, il sera opportun de s'intéresser aux pollutions de l'air en forêt, notamment au sud du territoire.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	-Passer à l'action
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	-Mettre en œuvre un plan d'actions de prévention
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	-Efficacité -Cohésion du groupe de travail -Appropriation et adhésion au projet global -Responsabilisation des acteurs dans la mise en œuvre et le suivi des actions
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	- Actions de terrain - Informations
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	- Viticulteurs - Collectivités - Habitants-riverains
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	- Vignobles sud gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	- Professionnels et usagers
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	-Caractère expérimental
<b>Moyens de l'action</b>	-Dans le cadre de l'observatoire local santé environnement
<b>Suivi et pilotage de l'action</b>	-Dans le cadre de l'observatoire local santé environnement
<b>Evaluation de l'action</b>	-Dans le cadre de l'observatoire local santé environnement
<b>Pistes de financement</b>	A étudier par l'OLSE

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Plan d'actions défini par l'OLSE										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-8

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif A : Communiquer sur les enjeux de la qualité de l'air extérieur et les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2  
Pôle Territorial Sud Gironde  
ARS NA**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Mise en place d'une déclinaison locale de l'Observatoire Régional Santé Environnement et promotion d'initiatives locales de prévention aux expositions aux produits phytopharmaceutiques des riverains**

Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde

Nom du référent : Isabelle Passicos, Cheffe du projet SCOT et PCAET

**PREAMBULE**

Pour déployer des actions sur le territoire en matière de prévention aux expositions aux produits phytopharmaceutiques des riverains, on s'appuiera :

> sur les bonnes pratiques déjà éprouvées

> les travaux du groupe de phytopharmacovigilance mis en place dans le cadre du plan de réduction de l'usage des pesticides à l'échelle de couverture du CIVB (Comité Interprofessionnel des Vins de bordeaux)

> sur la mise en place d'une déclinaison locale de l'Observatoire Régional Santé Environnement et promotion d'initiatives locales de prévention aux expositions aux produits phytopharmaceutiques des riverains.

Description libre de l'action :

Constat est fait que persiste un :

- Manque de visibilité sur les avancées sanitaires, pratiques, techniques, préventives et technologiques permettant de réduire l'impact sur la santé et sur l'environnement de l'utilisation de produits phytosanitaires.
- Manque de connaissance des actions mises en œuvre par les parties prenantes.
- Manque de dialogue entre les acteurs.

On constate également des signalements d'exposition de riverains aux produits phytopharmaceutiques dans le cadre du dispositif « Phytosignal »

Proposer la candidature du Sud Gironde pour disposer d'une déclinaison locale de l'ORSE sur la thématique des « produits phyto dans un territoire viticole » permettrait de :

- Créer un espace neutre de présentation des connaissances où chacun peut exprimer son point de vue
- Favoriser le partage de connaissances sur la situation locale (recherche active et collecte de données auprès des différents contributeurs – analyse critique et mise à disposition – information du public et des acteurs sur les liens entre la santé et l'exposition aux produits phytosanitaires)
- Identifier les enjeux : les situations d'exposition à risque sur le territoire (établissements, habitations...)

<p>Répondre au besoin de concertation et de médiation (échanges entre acteurs sur la thématique santé-environnement à partir d'exposés de résultats, d'interventions d'experts, d'interrogations spécifiques soulevées localement, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Recenser et valoriser les bonnes pratiques de prévention des expositions</li> <li>Etre force de proposition d'actions et d'outil d'aide à la décision (aide à la définition des priorités et à l'identification des actions à mettre en œuvre, à une échelle locale).</li> </ul> <p>Sensibiliser les professionnels de santé à l'état des connaissances sur les effets sanitaires des produits phytopharmaceutiques et partager les pratiques (en lien avec l'action de formation à la santé environnementale des professionnels de santé dans le cadre du PRSE3)</p> <p>L'Observatoire Local Santé Environnement permettra un dialogue entre institutions locales, experts, professionnels de santé et citoyens, garantissant une participation durable de la société civile dans le domaine de la santé environnementale. Il se définit comme un outil de démocratie sanitaire participative.</p>	
<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):</p>	<p>Favoriser le dialogue et la compréhension des différents points de vue sur la base d'échanges et de fondements scientifiques</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les professionnels de santé, les utilisateurs et les riverains sur l'impact sur la santé des produits phytosanitaires utilisés par la viticulture</li> <li>Déployer et suivre des actions permettant de réduire les expositions des riverains aux produits phytosanitaires</li> </ul>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b></p>	<p>Création de l'observatoire</p> <p>Implication des acteurs</p> <p>Qualité des échanges</p> <p>Actions concrètes</p>
<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifier s'ils existent des acteurs spécifiques au Sud Gironde</li> <li>Ateliers</li> <li>Réseaux</li> <li>Etudes scientifiques</li> </ul>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p>Utilisateurs (profession viticole)</p> <p>Professionnels de santé</p> <p>Riverains</p>
<p><b>Localisation de l'action</b></p>	<p>Sud Gironde</p>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p><b>Services de l'Etat et Organismes publics :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Agence Régionale de Santé (ARS)</li> <li>Direction Régionale de l'Environnement de l'Aménagement et du Logement (DREAL)</li> <li>Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) : Sabine Brun</li> <li>Education Nationale</li> <li>ATMO Nouvelle-Aquitaine</li> </ul> <p><b>Collectivités territoriales :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conseillers Régionaux Lydia Héraud, déléguée Viticulture et Françoise Jeanson, déléguée Santé</li> <li>Conseillers Départementaux</li> <li>Représentant des communes</li> <li>Représentant des intercommunalités</li> <li>Député</li> </ul>

	<p><b>Instances participatives et unions professionnelles :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de santé : URPS</li> <li>• Syndicats viticoles :</li> <li>• Coopératives</li> <li>• Acteurs du monde agricole :</li> <li>• CIVB</li> <li>• Chambre d'agriculture de la Gironde : Patrick Vasseur</li> <li>• MSA</li> <li>• Agrobio / AGAP</li> </ul> <p><b>Organismes de recherche et d'observation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ORS</li> <li>• Faculté de Médecine de Bordeaux, Faculté de Pharmacie de Bordeaux,</li> <li>• INRA de Bordeaux : Hubert de Rochambeau</li> <li>• Bordeaux Sciences Agro : Olivier Lavaille</li> <li>• INSERM : Isabelle Baldi : médecin chercheur</li> <li>• IRSTEA : Francis Macary : chercheur qualité de l'air/eau</li> <li>• CNRS : Vincent Renaniel</li> </ul> <p><b>Associations et représentants d'usagers :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paul François : association Phytovictimes</li> </ul>
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	-Reste à déterminer
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ORSE</li> <li>• Animation Pôle Territorial Sud Gironde</li> </ul>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Création de l'Observatoire L'observatoire définira ensuite son mode de gouvernance
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Actions concrètes Transversalité des actions Un meilleur dialogue
Pistes de financement	ARS

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Candidature du territoire									
Mise en place de l'observatoire local									

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 2-9

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Encourager des environnements et des milieux de vie favorables à la santé**

**Objectif A : Communiquer sur les enjeux de la qualité de l'air extérieur et les pratiques adaptées**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Axe 2**

**Pôle Territorial Sud Gironde**

**ARS NA**

#### **INTITULE DE L'ACTION :**

**« Evaluation d'Impact sur la Santé » (EIS)**

Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde

Nom du référent : Isabelle Passicos, cheffe de projet SCOT/PCAET

#### Préambule :

Rappelons que la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » *Préambule à la Constitution OMS, 1946.*

Il est entendu aujourd'hui que la santé est approchée par une Vision holistique et positive

- Santé mental et social >> Bien-être et Qualité de vie
- Facteurs sociaux: milieux de vie et de travail
- Ressource vie quotidienne plutôt qu'un but

Par conséquent, en ayant cette conception de la santé, tout projet d'aménagement ou opération immobilière peut induire des impacts sur la santé des habitants concernés par le projet. Réaliser une EIS avant la validation du projet est une initiative enrichissante, laquelle permet de développer une concertation avec les habitants avant la réalisation du projet et d'apporter des modifications éventuelles.

#### Description libre de l'action

Qu'est-ce qu'une EIS ?

« une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou un projet peut être jugé quant à ses effets potentiels sur la santé de la population et la distribution de ses effets à l'intérieur de la population ». Source : Consensus de Göteborg, 1999 (concertation internationale menée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la santé)

- C'est une méthode qui permet de s'adapter à l'ensemble des projets, programmes, politiques
- Elle s'effectue en parallèle du processus de décision Démarche partenariale, visant à répondre à des préoccupations locales
- L'expertise citoyenne complète l'expertise scientifique

>> Cela permet d'allier le politique, la science et le vécu

**Objectif intermédiaire** et problématique(s) traitée(s):

- Faire mûrir cette conception globale de la santé dans les opérations publiques d'aménagement

- Améliorer la qualité de vie et la santé au travail

**Objectifs opérationnels**

- Réaliser une EIS dans le cadre d'un projet d'aménagement sur le Sud Gironde

Indicateurs d'évaluation de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acculturation des opérateurs publics à la conception globale de la santé</li> <li>• Implication des habitants</li> <li>• Implication des élus de la commune portant l'EIS</li> <li>• Prise en compte formelle des résultats de l'EIS dans le projet d'aménagement</li> <li>• Transférabilité</li> </ul>
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Elaborer un AMI pour identifier le projet d'aménagement pouvant bénéficier d'une EIS
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collectivités</li> <li>- Projet d'aménagement public</li> </ul>
Localisation de l'action	Une commune du Sud Gironde
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implication collectivités</li> <li>- Implication habitants et usagers</li> </ul>
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	AMI en 2020 EIS en 2021
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	L'EIS sera réalisée par un bureau externe Prévoir un budget pour le bureau d'études
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Groupe projet pour l'écriture de l'AMI Sélection d'un projet d'aménagement Marché public pour recruter le bureau d'étude Pilotage avec la collectivité
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Echanges avec le maître d'ouvrage sur l'évolution du projet d'aménagement
Pistes de financement	ARS

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Lancement AMI EIS et recherche de financement									
Démarrage de l'EIS									

# PROGRAMME D' ACTIONS

## Contrat Local de Santé Sud Gironde 2019-2023

*Voté le 19 novembre 2019 à La Réole*



<b>AXE 3 : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes</b>
Objectif 1 : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs
Objectif 2 : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique
Objectif 3 : Elaborer et structurer une concertation avec les habitants autour des enjeux de santé

### **Pilotes AXE 3**

- **ARS Nouvelle Aquitaine, Maité Elissalt**
- **Département de la Gironde, Carole Daban**
- **Education Nationale, Marie-Laure Lasmi**

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 3-1

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif A : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION : actions de sensibilisation aux CPS**

**« Développer un programme sur les compétences psychosociales pour le public 15-25 ans »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Mission locale sud gironde et RESAIDA**

**Appui : SSMI (Service de Soutien méthodologique et d'innovation en prévention) au CHU de Bordeaux – Professeur François ALLA**

**Nom du référent : Patrick Sequier (mission locale sud gironde) et David Lusseau (RESAIDA)**

**Préambule :**

L'addiction se caractérise par :

- l'impossibilité répétée de contrôler un comportement visant à prendre du plaisir ou à écarter une sensation de malaise interne
- la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives

La prévention des conduites addictives, pensée comme une démarche et non plus comme le simple déroulement d'activités, permet d'évoluer d'une intervention de prestataire vers la co-construction entre acteurs de terrain, opérateurs de prévention et financeurs.

**Description libre de l'action :**

Le programme UNPLUGGED démarre en juillet 2019 dans 5 collèges du Sud Gironde. Ce programme forme des enseignants ou des professionnels scolaires pour mettre en place 12 séances pendant le temps scolaire.

L'idée est de mettre des programmes sur les compétences psychosociales pour les jeunes de 15-25 ans (lycéens et missions locales) et de développer un réseau multipartenarial de proximité formé autour des jeunes dans une démarche commune.

Pour mettre en place ce programme innovant, nous souhaitons nous rapprocher du Professeur Alla du CHU de Bordeaux et obtenir l'appui du SSMIP (Service de Soutien Méthodologique d'Innovation en Prévention).

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s) :**

Proposer un programme de lutte contre les addictions innovant hors du système scolaire

**Types et modalités d'action**  
Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...

Pass'santé jeunes, portail ressources (exemple du pass santé jeunes de Bourgogne Franche Comté)  
Déploiement du programme « plugged » pour les lycéens, en complément du programme « unplugged » déployé en collège sur le territoire.  
Pour le public des missions locales, création d'un programme adapté sur la base du programme « tabado » ( Le programme comprend trois étapes : une séance d'information d'environ 60 minutes, une consultation individuelle de 50 minutes

	avec un tabacologue, et une séquence de quatre séances en petit groupe plus une consultation individuelle de suivi, toutes les unes à trois semaines) Actions dans le cadre de la garantie jeunes : suivi de souffrance psychosociale, visite chez un médecin addictologue au CH de Cadillac, bilan de santé au centre d'examen de la CPAM  <b>&gt;&gt; Voir l'ensemble des actions existantes, les retravailler et mettre en lien avec le SSMIP</b>
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Jeunes de 15 à 25 ans du territoire
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Hébergement du portail ressources. Pass'santé pro pour permettre aux professionnels de se former librement grâce à des modules « mettre en place des actions de prévention »  Pour les programmes sur les compétences psychosociales, travail avec la fédération addictions, Service de soutien méthodologique et d'innovation en prévention (SSMIP) du CHU de Bordeaux.  Adapter le programme TABADO par exemple à cette action.
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>A définir avec le groupe projet</i>
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<i>A définir avec le groupe projet</i>
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<i>Caractère expérimental</i>
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>Constituer un groupe projet</i>
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Connaître les moyens du CHU</i>
<b>Pistes de financement</b>	<i>ARS</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Constitution du groupe projet et du partenariat avec le service du Chu (Professeur ALLA)									
Démarrage d'un programme									

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 3-2

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif A : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION : actions de sensibilisation aux CPS face aux addictions**

**« Développer un programme « UNPLUGGED » 2019 »**

**Maître d'ouvrage de l'action : ARS**

**Maitrise d'œuvre : ANPAA, CEID, Pole addictologie Charles Perrens**

**Préambule :**

L'addiction se caractérise par :

- l'impossibilité répétée de contrôler un comportement visant à prendre du plaisir ou à écarter une sensation de malaise interne
- la poursuite de ce comportement en dépit de la connaissance de ses conséquences négatives

La prévention des conduites addictives, pensée comme une démarche et non plus comme le simple déroulement d'activités, permet d'évoluer d'une intervention de prestataire vers la co-construction entre acteurs de terrain, opérateurs de prévention et financeurs.

Unplugged est un programme dit probant mis en place depuis 2004 dans 7 pays européens. Expérimenté en France depuis 5 ans il permet, dans le cadre scolaire, à des élèves (entre 12 et 14 ans) de travailler les compétences psycho-sociales (CPS) afin de retarder ou d'empêcher l'entrée dans des conduites addictives. Les CPS sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien - être mental, en adoptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, de sa propre culture et son environnement. Les CPS ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large renvoyant au bien - être physique, psychique et social

**Description libre de l'action :**

Unplugged est un programme présenté sous forme de boîte à outils avec une méthodologie et un déroulement imposé, car probant. La fédération addictions qui porte le projet et qui a formé des préventeurs.

Les préventeurs (ANPAA, CEID, Pôle Addictologie CH Perrens) forment des binômes avec des référents de l'éducation nationale. Ils co-animent douze ateliers autour des CPS et des produits psycho-actifs, auprès d'élève de 5eme/eme sur le temps scolaire. Les enseignants se portent volontaires. L'enseignant formé développera l'action de façon pérenne (au-delà de l'année 1).

La formation démarre en septembre pour les enseignants et les ateliers seront mis en place dès octobre 2019.

Le programme adopte une stratégie d'intervention fondée sur :

- le développement des compétences psycho- sociales (notamment de la capacité de résistance à la pression des pairs pour consommer),
- la correction des croyances normatives (en parti- culier de la surestimation de la consommation de SPA des pairs du même âge),
- l'amélioration des connaissances sur les pro- duits et leurs effets,

<p>Il utilise des méthodes interactives et expérientielles (jeux collectifs, mises en situation, débats, jeux de rôle) qui permettent aux élèves de prendre pleinement part au programme. De plus les élèves ont un cahier à compléter tout au long du programme.</p>	
<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):</p>	<p>Retarder ou empêcher l'entrée dans les conduites addictives :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir les risques.</li> <li>- Agir sur les causes avant que le comportement ne survienne.</li> <li>- Empêcher l'apparition de symptômes.</li> </ul>
<p><b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développement des CPS (Affirmation de soi)</li> <li>- Consommation perçue des pairs ajustée</li> <li>- Diminution des attitudes positives des Substances Psycho-Ac-tives</li> </ul>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<p>Facteurs de succès :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La posture de l'intervenant : bienveillante, favorise les échanges, garant du cadre. On travaille avec nos propres CPS !</li> <li>- Instaurer un climat positif et bienveillant : Cohésion de groupe / Libre participation/ Progression des risques...</li> <li>- Inscrire l'intervention dans la durée (au moins 10 séances). Le résultat se note dans la persistance d'un projet sur le long terme.</li> <li>- Mise en place d'une pédagogie interactive et expérientielle, donc d'une participation active de l'élève,</li> <li>- Formation des intervenants et d'équipes multi/pluridisciplinaires</li> <li>- Education par les pairs : favoriser les échanges entre les membres du groupe.</li> <li>- Inscrire l'intervention dans une prise en compte global de l'environnement (démarche institutionnelle, intégration à d'autres projets scolaires déjà existant, travail avec les partenaires...)</li> <li>- Participation des parents.</li> </ul> <p>Indicateurs principaux d'évaluation : usage récent (au moins une fois dans les 30 derniers jours) et expérimentation (au moins une fois au cours de la vie) de SPA (cigarettes, ivresses alcooliques, cannabis). Indicateurs secondaires : compétences psychosociales (dont la capacité de résister à la pression des pairs), attitude à l'égard des drogues illicites, consommation perçue de SPA des pairs, connaissances sur les effets des SPA, climat scolaire perçu.</p> <p>Résultats indirects visés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser le développement global d'un individu (social, émotionnel, cognitif, physique)</li> <li>- Améliorer les interactions</li> <li>- Augmenter le bien-être</li> <li>- Diminuer les comportements dits « à risques » (consommation de substances psychoactives, violence, comportements sexuels à risque)</li> <li>- Augmenter les comportements favorables à la santé</li> </ul>
<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<p>Le programme se décompose en 12 séances dont 3 sont spécifiques aux conduites addictives :</p> <p>Séance 1 Ouvrir Unplugged Séance 7 Être en confiance – Savoir dire NON Séance 2 Être ou ne pas être dans un groupe Séance 8 Entrer en relation Séance 3 Alcool - choix Séance 9 Info / Intox / Désintox Séance 4 Je crois que c'que j'vois Séance 10 La force est en nous – Faire face Séance 5 La cigarette, prendre du recul Séance 11 Qui n'a jamais eu de problème ? Séance 6 Les émotions en tout genre Séance 12 Les Unplugged Awards</p>

	<p>(Séances correspondant au programme 2018, en attente de la version actualisé !)</p> <p>Chaque séance est animé par un binôme : un préventeur spécialisé SPA et un professionnel de l'éducation nationale</p>
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<p>Public : élève de 5<sup>ème</sup>/4<sup>ème</sup>. Temps inscrit dans le temps scolaire (heure de vie de classe). En théorie se sont 17 élèves maximum par groupe qui s'inscrivent dans un programme sur la durée.</p> <p>Ainsi sur le territoire du Sud-Gironde se sont 15 classes de 5emes / 4emes qui sont visées par les dispositifs.</p>
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<p>5 collèges se sont portés volontaires pour l'année 1 sur le territoire du Sud Gironde :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pian sur Garonne : Collège Elise DEROCHE</li> <li>- Cadillac : Collège Anatole France</li> <li>- Langon : Collège Toulouse Lautrec, Collège Sainte Marie</li> <li>- Podensac : Collège Georges Brassens</li> </ul>
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<p>Les préventeurs des CSAPA de la Gironde (ANPAA, CEID, Pôle Addictologie CH Perrens) forment des binômes avec des référents de l'éducation nationale.</p> <p>Chaque membre du binôme a été préalablement formé aux programmes et à l'intérêt de la mise en pratique des CPS.</p>
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	1 an
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	L'action se déroulant sur le temps scolaire, les établissements visés mettent à disposition les locaux
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Des comités de pilotage sont organisés tous les trimestres par l'ARS.
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<p>Méthodologie d'évaluation mise en place par Santé Publique France :</p> <p>Le recueil des données : questionnaire en ligne auto-administré pour les élèves (passation collective en groupe « classe » dans la salle informatique du collège) et fiche remplie par les animateurs à la fin de chaque séance du programme.</p> <p>Pour une évaluation sur du long terme des effets bénéfiques de l'action, il est nécessaire que le groupe constitué puisse bénéficier d'un suivi a minima à 6 et 8 mois après la fin du programme.</p>
Calendrier de travail en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	<p>Année 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Février 2019 : formation des préventeurs</li> <li>- Juin 2019 : repérage au sein des établissements visés, des professionnels de l'éducation nationale motivés pour mener le programme</li> <li>- Septembre 2019 : formation des professionnels de l'éducation nationale</li> <li>- Octobre 2019- février 2020 : mise en place et dérouler des 12 séances du programme</li> </ul>
Rôle du CLS	<p>&gt;Veiller à ce que le programme ne s'essouffle pas (turn over des enseignants ou nouveaux enseignants volontaires)</p> <p>&gt;Favoriser le partage d'expériences avec d'autres territoires girondins</p> <p>&gt;Suivre les résultats et inciter les enseignants à être autonomes les années suivantes, et continuer les ateliers outillés</p>

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 3-3

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif A : Accroître les compétences psychosociales des jeunes vis-à-vis des comportements addictifs**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Programme sur les compétences psychosociales pour les enfants de 7-8 ans, sur le temps périscolaire « le voyage des ToiMoiNous » »**

**Maître d'ouvrage de l'action : ARS**

***Opérateurs : voir communes intéressées pour participer, identifier un chef de file pour coordonner l'action sur le territoire***

**Nom du référent : A définir après identification de l'opérateur**

**Préambule :**

L'état de santé d'un adulte dépend des conditions et du milieu dans lesquels il a grandi et a été éduqué. L'enfance constitue une période cruciale dans la construction des inégalités sociales et de santé. De nombreux travaux sur l'efficacité de cette approche tant en matière de réussite éducative que de santé : diminution des problèmes de comportement, augmentation des comportements pro sociaux, meilleure gestion des émotions et amélioration de la résolution de problèmes.

**Description libre de l'action**

Le programme « le voyage des ToiMoiNous » a été déployé depuis 2018, de façon expérimentale, dans les écoles des quartiers politique de la ville de Gironde.

Le programme débute par la formation des animateurs des temps périscolaires.

Ces animateurs développent ensuite le programme qui comprend 14 séances dont 4 séances co-animées avec un formateur-accompagnateur.

Séances de 45 minutes environ sur la pause méridienne: des temps de jeux, de mises en situation, d'échanges autour des ressentis, des difficultés, ce que l'on a appris sur soi-même et sur les autres.

Ces activités permettent de développer des compétences adaptées à l'âge des enfants : savoir communiquer, savoir interagir avec les autres (les émotions et le stress sont abordés de manière transversale).

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):**

**Développement des compétences psychosociales chez les primaires  
Innovation des pratiques chez les animateurs périscolaires  
Sensibilisation des enseignants à ces temps périscolaires spécifiques**

**Types et modalités d'action**

Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...

Formation des animateurs  
Mise en œuvre de 14 séances de 45 minutes pour les enfants

**Le Pôle Territorial du Sud Gironde a identifié les structures APS gérées directement par la Communauté de Communes Convergence Garonne**

<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Enfants de 7/8 ans du territoire couvert par le CLS
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Mise à disposition d'animateurs Coût de la formation
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>Communauté de Communes Convergence Garonne</i>
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<i>A définir avec la CDC Convergence Garonne</i>
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<i>Sur une année scolaire</i>
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<i>A définir avec la CDC Convergence Garonne</i>
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>A définir avec la CDC Convergence Garonne</i>
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Evaluer si le programme est probant</i>
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	<i>A définir avec la CDC Convergence Garonne</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Constitution du groupe projet AMI										
AMI										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 3-4**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif B : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Activité physique à côté ou au sein des établissements scolaires »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Education Nationale**

**Nom du référent : Marie-Laure LASMI**

**Préambule :**

L'alimentation et l'activité physique sont deux facteurs-clés de protection de la santé. Une alimentation variée et équilibrée, combinée à une activité physique régulière quotidienne, contribue à une bonne santé physique et psychique. Malgré sa stabilisation sur dix ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité reste élevée, ce qui requiert des politiques publiques ambitieuses pour en inverser la tendance et réduire ses effets sur la santé.

L'enquête Esteban a également mis en évidence des niveaux d'activité physique encore faibles et une sédentarité élevée chez les enfants en 2015 ainsi qu'une dégradation quasi générale de ces indicateurs au cours des dix dernières années.

Beaucoup d'actions menées portent sur le comportement individuel. Ici on propose de prendre en compte l'environnement social et organisationnel pour faciliter la mise en activité physique du jeune, c'est-à-dire de cibler l'individu dans son milieu de vie.

**Pour « mettre en mouvement » / « créer la dynamique » :**

**-Activité physique à côté des établissements scolaires :** en partant de l'offre existante voire comment rapprocher des possibilités d'activités physiques proches des établissements scolaires. L'objectif est qu'elles soient immédiatement accessibles en sortant de l'école.

-La cible prioritaire sera les collégiens car c'est au collège que les enseignants et éducateurs constatent une baisse de la pratique d'activité physique, notamment chez les filles.

<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):</p>	<p><b>-CPS et Activité Physique</b> <b>-Renforcer et fluidifier les relations collectivités/collège/associations sportives</b></p>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p>Enfants de 11 – 12 ans du territoire couvert par la CLS.</p>
<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des équipements de l'établissement scolaire ainsi que des équipements communaux à proximité de l'établissement afin de faciliter l'accès aux enfants.</li> <li>- Mise en place d'ateliers</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunion de pré-rentrée pour expliquer l'intention aux enseignants, parents, élèves...</li> </ul> <p>L'action pourrait débiter sur une commune volontaire à proximité d'un collège qui accepterait l'expérimentation en 2020 ou 2021.</p> <p><b>Le Pôle Territorial du Sud Gironde aidera à écrire un AMI (Appel à Manifestation d'Intérêt) pour recruter les communes volontaires et mettre en place un réseau en étape préalable.</b></p> <p>Groupe projet pour écrire l'AMI : Marie-Laure Iasmi, Elodie de la Grange, Quentin Labat CDC Réolais SG, Département (pôle jeunesse territoire)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- non exhaustif</li> </ul>
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition de locaux (collège et/ou mairie)</li> <li>- animateurs des ateliers (professeurs EPS, éducateurs sportifs, clubs de sports, associations...)</li> </ul>
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i>
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i> <i>Lien avec les Conseil d'Education Citoyens dans les collèges</i>
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i>
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i>
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i>
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>A définir avec l'opérateur ayant répondu à l'AMI</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Constitution du groupe projet AMI et lancement AMI			➔						
Démarrage action rentrée						➔			

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 3-5**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif B : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Journée événementielle « Mobilité »**

Maître d'ouvrage de l'action : copilotage : Cap Solidaire (plateforme T-CAP) et Bouger c'est Permis, Département (CRD)

Nom du référent : Clément Bosredon, Cap Solidaire

**Préambule :**

L'alimentation et l'activité physique sont deux facteurs-clés de protection de la santé. Une alimentation variée et équilibrée, combinée à une activité physique régulière quotidienne, contribue à une bonne santé physique et psychique. Malgré sa stabilisation sur dix ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité reste élevée, ce qui requiert des politiques publiques ambitieuses pour en inverser la tendance et réduire ses effets sur la santé.

L'enquête Esteban a également mis en évidence des niveaux d'activité physique encore faibles et une sédentarité élevée chez les enfants en 2015 ainsi qu'une dégradation quasi générale de ces indicateurs au cours des dix dernières années.

Beaucoup d'actions menées portent sur le comportement individuel. Ici on propose de prendre en compte l'environnement social et organisationnel pour faciliter la mise en activité physique du jeune, c'est-à-dire de cibler l'individu dans son milieu de vie.

**Pour « mettre en mouvement »/ « créer la dynamique » :**

**-Journée événementielle « Tous à Vélo/Mobilité » :** objectif : faire connaître aux jeunes habitants le réseau de pistes cyclables, les chemins de traverse. Montrer qu'il y a des possibilités aux enfants et aux parents de se déplacer « autrement ». Sensibiliser les familles aux problèmes liés aux déplacements : infrastructures, cohabitation....

Tester et faire découvrir en toutes saisons

-Sensibiliser les familles, montrer toutes les alternatives possibles pour se déplacer au quotidien à la place ou en complément de la voiture.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	CPS et Activité Physique Connaître et (re)découvrir les solutions de déplacement en secteur rural
<b>Objectifs opérationnels</b>	Réaliser des événements chaque année pour promouvoir la mobilité et en comprendre les bienfaits
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation	Familles avec des enfants/adolescents du territoire du CLS.

sociales, communautés, coopérations...	
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Organisation d'une journée de la mobilité permettant de découvrir les mobilités douces et les bienfaits de l'activité physique de façon conviviale. Cette journée pourrait s'appuyer sur le dispositif « savoir rouler à vélo » dans le cadre du plan vélo et mobilités actives porté par le comité interministériel de sécurité routière et des mobilités actives, durables et citoyennes. L'
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés	Educateurs sportifs, collectivités, associations, service sécurité routière de la préfecture,
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	A définir avec le groupe projet
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	A définir avec le groupe projet
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Événement ayant lieu chaque année 2020 : en s'appuyant sur l'expérience de la préfecture et de son événement réalisé en 2019 2021 : un événement plus large avec un angle CLS, sur un autre territoire 1 CDC /an
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	A définir avec le groupe projet
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	A définir avec le groupe projet
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	A définir avec le groupe projet
<b>Pistes de financement</b>	AAP régional « expérimentation et mobilités innovantes »

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Événement 2020			➡						
Événement Mobilité sous l'angle CLS				➡					

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 3-6

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif B : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Actions de prévention « se nourrir en conscience » pour les futurs et jeunes parents**

**Maître d'ouvrage de l'action : Maison de Santé de Preignac**

**Nom du référent : Marlène Géraud, pharmacienne, représentante de la maison de santé de Preignac**

Préambule :

L'alimentation et l'activité physique sont deux facteurs-clés de protection de la santé. Une alimentation variée et équilibrée, combinée à une activité physique régulière quotidienne, contribue à une bonne santé physique et psychique. Malgré sa stabilisation sur dix ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité reste élevée, ce qui requiert des politiques publiques ambitieuses pour en inverser la tendance et réduire ses effets sur la santé. L'enquête Esteban a également mis en évidence des niveaux d'activité physique encore faibles et une sédentarité élevée chez les enfants en 2015 ainsi qu'une dégradation quasi générale de ces indicateurs au cours des dix dernières années.

Beaucoup d'actions menées portent sur les déterminants individuels. Ici on propose de cibler l'individu dans son milieu de vie, comment accéder à une offre alimentaire de qualité ? et sur les représentations et schémas mentaux liés à l'alimentation qui nous limitent ? et d'agir dans la durée pour plus d'efficacité.

Description libre de l'action

Il s'agit de faire prendre conscience de l'acte alimentaire, des facteurs qui influencent nos choix et nos représentations en matière de consommation alimentaire.

Pour aborder ces aspects avec la patientèle, il semble important qu'une majorité des professionnels de santé de la maison de santé soit formée à ces enjeux de santé, à ces relations entre compétences psychosociales et alimentation de qualité.

Ainsi dans le cadre du projet de santé de la maison de santé, chacun devient en capacité de repérer, d'accompagner selon sa spécialité et de promouvoir la participation à des ateliers spécifiques.

-Des actions de prévention pour les futurs et jeunes parents :

*Exemple :* prendre conscience qu'on apaise les angoisses avec la nourriture dès le plus jeune âge, ce qui devient ensuite une mauvaise habitude. Donner d'autres clés et outils pour calmer les angoisses du jeune enfant.

-S'ouvrir de nouvelles approches :

*Exemple :* la sophrologie

Synthèse des techniques orientales de méditation, de yoga et de relaxation, la sophrologie développe la conscience de façon à harmoniser le corps et l'esprit, en chassant peurs et les angoisses

**>>objectif général : Compétences Psychosociales et Alimentation de qualité**

<p><b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s) :</p>	<p>-travailler sur les sensations          -écoute corporelle par rapport à l'alimentation          -approche par la sophrologie pour travailler sur « l'acte en conscience » qui servira tout autant en nutrition qu'en activité physique adaptée</p>
<p><b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Former</li> <li>- Proposer des ateliers aux publics avec une posture éducative</li> <li>- Découvrir de nouvelles approches comme la sophrologie</li> </ul>
<p><b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation des pro : REPOP, IREPS</li> <li>• Nombre d'ateliers</li> <li>• Nombre de thématiques proposées dans les ateliers</li> </ul>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p>Futurs et jeunes parents du territoire</p>
<p><b>Types et modalités d'action</b>          Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repérer les jeunes parents par les structures et professionnels en liens avec cette population,</li> <li>- Proposer une formation aux enjeux de santé lors des consultations, avec un accent particulier sur la nutrition, aux professionnels en lien avec le suivi des parents (gynécologues, médecins généralistes réalisant des suivis gynéco, sages-femmes...) &gt; IREPS</li> <li>- Former des professionnels de santé du territoire par le RéPPoP pour favoriser le repérage et l'orientation</li> <li>- Proposer des ateliers sur les thématiques des compétences psychosociales, de la nutrition et les sens dispensés par des professionnels qui pratiquent au quotidien avec l'utilisateur, qui recueillent les difficultés quotidiennes, qui pourra accompagner à construire des réponses adaptées -&gt; diététicienne sophrologue formée en compétences psychosociales par exemple</li> </ul>
<p><b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés</p>	<p>Animation ateliers          Temps de coordination          Frais de fonctionnement          Ressources de la maison de santé de Preignac</p>
<p><b>Localisation de l'action</b>          territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<p><i>Dans un premier temps, maison de santé de Preignac puis ouverture à d'autres réseaux du sud gironde dans le cadre d'un partage d'expériences</i></p>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p>Action à construire avec les partenaires du territoire, le RéPPoP (qui peut venir en appui pour la construction), la PMI, la maternité de Langon, les médecins généralistes, les sages-femmes de territoire, les diététiciennes, les assistantes maternelles,...</p> <p>+appui sur des associations qui travaillent sur l'alimentation et le goût « carrément goût »          + appui sur des réseaux d'associations qui travaillent sur la problématique « bien se nourrir malgré la précarité » ADAV (gens du voyage)</p>

Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<i>Caractère expérimental</i>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>A définir avec le porteur de projet</i>
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>A définir avec le porteur de projet</i>
Pistes de financement	<i>AAP ARS</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Elaboration de l'action										
Démarrage de l'expérimentation à la maison de santé Preignac et mise en place d'ateliers thématiques pour le public										
Ouverture vers d'autres maisons de santé										

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 3-7

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif B : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Défi Familles à Alimentation Positive**

**Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde**

**Appui : AGROBIO GIRONDE**

**Nom du référent : Cécile Gravier**  
**c.gravier33@bionouvelleaquitaine.com - 05 56 40 92 02**

**Préambule :**

Le Sud Gironde est un territoire qui s'organise pour mettre en place d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT). Plusieurs initiatives concourent aujourd'hui.

Qu'est-ce qu'un PAT ?

Prévus dans la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014 (Art 39), les projets alimentaires territoriaux s'appuient sur un diagnostic partagé faisant un état des lieux de la production agricole et alimentaire locale, du besoin alimentaire du bassin de vie et identifiant les atouts et contraintes socio-économiques et environnementales du territoire.

Élaborés de manière concertée à l'initiative des acteurs d'un territoire, ils visent à donner un cadre stratégique et opérationnel à des actions partenariales répondant à des enjeux sociaux, environnementaux, économiques et de santé. L'alimentation devient alors un axe intégrateur et structurant de mise en cohérence des politiques sectorielles sur ce territoire.

Les projets alimentaires territoriaux répondent à l'enjeu d'ancrage territorial mis en avant dans le PNA et revêtent :

**une dimension économique** : structuration et consolidation des filières dans les territoires, rapprochement de l'offre et de la demande, maintien de la valeur ajoutée sur le territoire, contribution à l'installation d'agriculteurs et à la préservation des espaces agricoles ;

**une dimension environnementale** : développement de la consommation de produits locaux et de qualité, valorisation d'un nouveau mode de production agroécologique, dont la production biologique, préservation de l'eau et des paysages, lutte contre le gaspillage alimentaire ;

**une dimension sociale** : éducation alimentaire, création de liens, accessibilité sociale, don alimentaire, valorisation du patrimoine.

**> le défi à alimentation positive est une action qui s'inscrit dans ce projet de PAT**

Description libre de l'action

Le défi Familles A Alimentation Positive (FAAP) est un projet initié en Région Rhône-Alpes qui vise à accompagner des foyers à consommer plus de produits bio sans augmenter leurs budgets. Ce projet, testé initialement sur Lyon et Valence en 2012-2013, est aujourd'hui déployé sur votre territoire.

*Principe du défi :*

Des équipes d'une dizaine de foyers se regroupent et relèvent le défi d'augmenter leur consommation de produits alimentaires bio, sans augmenter leur budget tout en se faisant plaisir. Le défi se base sur le progrès global des comportements des équipes, peu importe d'où on part, l'essentiel est de progresser ensemble !	
Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s) :	- Travailler sur la problématique « coût » et bien manger
Objectif opérationnel	-Réaliser le défi et que les familles participantes puissent devenir des ambassadeurs pour d'autres familles
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<p>Les familles sont mobilisées par l'intermédiaire d'une structure relais : centre social, MJC, Maison de quartier, CCAS etc...<b>Chaque structure relais constitue son équipe en mobilisant 8 à 12 foyers.</b></p> <p>Ce défi s'adresse à tout public :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personnes seules, couples, foyers avec enfants</li> <li>• Toutes personnes souhaitant accéder à une alimentation saine et savoureuse tout en conservant la maîtrise de son budget</li> </ul>
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<p><u>Organisation</u> Les familles sont mobilisées par l'intermédiaire d'une structure relais : centre social, MJC, Maison de quartier, CCAS etc...Chaque structure relais constitue son équipe en mobilisant 8 à 12 foyers.</p> <p>Quel intérêt pour les foyers participants ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire des rencontres et des échanges conviviaux avec les autres participants,</li> <li>• Découvrir les lieux d'achats de produits bio dans son quartier,</li> <li>• Connaître les trucs et astuces pour consommer des produits bio locaux tout en maîtrisant son budget,</li> <li>• S'informer sur l'agriculture biologique</li> <li>• Partager des recettes de plats bio locaux de saison</li> <li>• Analyser son budget alimentaire,</li> <li>• Tisser des liens entre agriculteurs et consommateurs</li> <li>• Participer à une aventure commune et relever le défi.</li> </ul> <p><u>Au programme</u> Durant le Défi, les foyers sont invités à participer à des Temps Forts conviviaux et à faire des relevés de leurs achats alimentaires. Temps Forts Durant toute la durée du défi, des temps forts sont organisés pour chaque équipe (environ 1fois/mois) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une visite de ferme bio avec de l'information sur l'agriculture biologique,</li> <li>• Une soirée de lancement pour expliquer aux familles comment reconnaître un produit biologique et où s'approvisionner,</li> <li>• Une soirée d'information avec un diététicien nutritionniste pour échanger sur ses menus et savoir comment équilibrer ses repas bio à budget constant,</li> <li>• Un atelier culinaire pour confectionner des plats bio locaux de saison peu coûteux,</li> <li>• Un repas partagé avec un jeu sur l'agriculture biologique,</li> <li>• Une initiation au jardinage bio,</li> <li>• Une soirée de clôture avec une remise des prix aux familles participantes.</li> </ul> <p>Un cabas « bio et local, c'est l'idéal » contenant les Bons Réflexes d'une alimentation positive et de l'information sur l'agriculture biologique et le défi est offert à chaque famille participante au début du défi.</p> <p><u>Relevés d'achats alimentaires</u></p>

	Chaque famille est invitée à conserver ses tickets de courses pendant une période de 14 jours, et cela deux fois durant le défi : T1 (démarrage), T2 (bilan final).
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés	Projet réalisé dans le cadre d'une action de coopération LEADER portée par le Pôle territorial Sud Gironde
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>Sud Gironde en partenariat avec le Médoc et le PETR Cœur Entre-deux-Mers</i>
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<i>Exemple de déroulé</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Septembre : Mobilisation des foyers</li> <li>• Octobre : top départ du défi !</li> <li>• Novembre à mai : visites de ferme, échanges avec un diététicien-nutritionniste sur l'intérêt des produits bio locaux et leurs apports nutritionnels, cours de cuisine, jardinage, trucs et astuces pour consommer bio et pas cher...</li> <li>• Juin/juillet : Clôture et remise des prix</li> </ul>
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	6 mois
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>A définir avec l'opérateur agrobio</i>
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>A définir avec l'opérateur agrobio</i>
<b>Pistes de financement</b>	Coopération LEADER

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Mobilisation des foyers et lancement du défi		➔								
Visites, ateliers, échanges...			➔➔							
Remise des prix			➔							

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 3-8**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif B : Rendre accessible une alimentation de qualité et permettre l'activité physique**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Sensibilisation des jeunes à la protection de l'environnement –programme 16-25 ans**

**Maître d'ouvrage de l'action : Mission Locale Sud Gironde**

**Nom du référent : Patrick Sequier, Directeur  
Opérateur : L'Auringleta, association d'éducation à l'environnement**

**Préambule :**

**GARANTIE JEUNES :** La mission locale sud gironde accompagne les jeunes grâce entre autre à la Garantie jeunes. La Garantie jeunes est un dispositif d'aide à l'accès à l'emploi mis en œuvre par la Mission locale. Il s'adresse aux jeunes âgés de 16 ans à 25 ans qui ne sont ni à l'école, ni en emploi, ni en formation. Cet accompagnement vise à redonner confiance et autonomie aux jeunes, grâce à un suivi d'ensemble centré sur le projet professionnel et la gestion du quotidien. Il combine accompagnement collectif d'une durée de 6 semaines (10 à 20 jeunes par groupe), et accompagnement personnalisé avec un conseiller de la mission locale durant 12 mois.

**Description libre de l'action**

L'objectif est de sensibiliser les jeunes à la protection de l'environnement, notamment en encourageant aux bonnes pratiques dans une démarche d'Education Nature Environnement pour un Développement Soutenable (ENEDS).

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s) :**

- Contribuer au futur PAT
- Renouveler l'opération avec une approche « santé »
- Etendre l'opération sur le territoire

**Objectifs opérationnels**

Créer du lien à travers la mise en place d'un jardin pédagogique et des aménagements biodiversité  
Développer l'autonomie alimentaire par des ateliers sur le gaspillage alimentaire, sur la saisonnalité...  
Découvrir des métiers par des visites de producteurs, de restaurateurs, etc...  
Découvrir l'activité physique et la biodiversité locale par des randonnées naturalistes

**Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...**

Public mission locale

<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<p>Contenu : 10 séquences de 2h à 3h soit 23h au total auprès d'une dizaine de jeunes bénéficiaires chaque mois (100 jeunes environ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Janvier : La création d'un jardin</li> </ul> <p>Séquence 1 (2h) à la mission locale Mise en place du jardin à travers la création d'une « Lasagne Bed »</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Février : La valorisation des biodéchets</li> </ul> <p>Séquence 2 (2h) à la mission locale Mise en place d'un composteur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mars : Le gaspillage alimentaire</li> </ul> <p>Séquence 3 (2h) à la mission locale Le gaspillage alimentaire avec La Glaneuse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avril : L'interaction entre le monde végétal et animal</li> </ul> <p>Séquence 4 (3h) visite chez un producteur Interaction entre le monde végétal et animal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mai : Le jardin de printemps</li> </ul> <p>Séquence 5 (2h) à la mission locale Entretien du jardin et semis de printemps</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Juin : L'alimentation</li> </ul> <p>Séquence 6 (2h) à la mission locale ou au jardin de l'Auringleta La saisonnalité des légumes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Septembre : Balade naturaliste et artistique</li> </ul> <p>Séquence 7 (3h) randonnée naturaliste à Langon Balade naturaliste</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Octobre : Le jardin d'automne</li> </ul> <p>Séquence 8 (2h) à la mission locale Entretien du jardin et semis d'automne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Novembre : Aménagement pour la biodiversité</li> </ul> <p>Séquence 9 (2h) à la mission locale Installation de l'hôtel à insectes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Décembre : A la découverte du métier de restaurateur</li> </ul> <p>Séquence 10 (3h) chez une restauratrice (besoin d'un bus) « Chez Estelle » cuisine végétarienne L'équilibre alimentaire</p>
<p><b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés</p>	<p>Un groupe de 10 jeunes bénéficiaires ou plus (maximum 15 personnes) de la mission locale encadré par une éducatrice à l'environnement et un conseiller garantie jeune, durant 2h ou 3h selon certaines séquences, pendant les temps collectifs</p> <p>Budget global : 2185€</p>
<p><b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<p>Mission Locale Sud Gironde</p>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p>A partir de cette action, constituer un réseau avec Rebond 33 (Loupiac) et le collectif d'animation locale sud gironde (ADAV, EVS) : réseau d'alimentation solidaire en sud gironde pour partager ce programme d'actions</p>
<p><b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...</p>	<p>1 an Volonté de renouvellement</p>
<p><b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage</p>	<p>Suivi comité de pilotage spécifique en lien avec le CLS sud Gironde</p>

Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Implication
Calendrier de travail en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	Démarrage 2019

Dépenses prévisionnelles :  HT  TTC

Nature des dépenses	TOTAL	%
<b>2185€</b>		
<b>Coût Total</b>		

Financements prévisionnels :

Nature des financements	TOTAL	%
Etat		
ARS		
Région	1259.50	<b>50%</b>
Département		
Europe		
Autres financements publics (préciser)		
<b>Total financements publics</b>		
Privés (préciser)		
Autofinancement	503.80€	<b>20%</b>
<b>Coût Total</b>		

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 3-9

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Renforcer le pouvoir d'agir des personnes**

**Objectif C : Elaborer et structurer une concertation avec les habitants autour des enjeux de santé**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, Education Nationale, ARS**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Rencontres avec les habitants autour des questions de santé »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Pôle Territorial Sud Gironde et Conseil Territorial de Santé**

**Nom du référent : Elodie de la Grange (Pôle Territorial Sud Gironde) et Ginette Poupard (Conseil Territorial de Santé Gironde)**

**Préambule :**

Pourquoi fume-t-on alors que l'on sait que c'est nocif pour la santé ? Pourquoi décide-t-on de ne pas se faire vacciner alors que le vaccin permet d'éviter des épidémies ?...

L'approche rationnelle et médicale ne suffit pas toujours. Il est important de rencontrer les habitants de les amener à réfléchir sur des sujets de santé qui les concernent au quotidien et leurs comportements : alimentation, sport, accès aux soins, hygiène... En favorisant ces rencontres, on aide à la conscientisation des problématiques de santé actuelles et on aide les professionnels de santé et de l'éducation à recadrer ou à faire évoluer leurs pratiques, leurs actions.

Description libre de l'action

Dans un premier temps, nous proposons de nous appuyer sur l'opération « Porteurs de paroles » et de la tester dès 2020. L'IREPS a développé des kits sur plusieurs thématiques : alimentation, maladies chroniques, vieillir...  
*Il s'agit de poser des panneaux au sol et de discuter dans la rue avec des inconnus des sujets de santé.*

Le porteur permet donc :

- D'adresser la parole à des inconnus, au mieux des étrangers ou des ennemis
- Mettre des animateurs dans une situation de rencontre, de recueil, d'écoute, et pas de proposition
- Faire prendre conscience de certaines réalités sociales à une équipe en éprouvant des réponses incarnées par des personnes, ce qui est très différent de les lire dans des bouquins.
- Faire prendre conscience aux gens que les gens ont des choses à dire même politiques! suivant la qualité de l'entretien (A rapprocher de l'enquête conscientisante)
- Réhabiliter l'espace public comme espace politique.

Dans un second temps, nous pourrions aussi tester d'autres méthodes d'animation : enquêtes, débats, cafés santé ...

L'objectif principal est d'échanger avec la population et de trouver les bons outils d'animation et de concertation pour faire vivre le CLS Sud Gironde durant ces 5 ans et qu'il trouve une place dans le territoire.

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):**

Eveil des consciences  
Appréhender les représentations individuelles et collectives autour de sujets de santé diversifiés  
Ajuster les actions de prévention des professionnels de santé et de l'éducation

<b>Objectif opérationnel</b>	-constituer un groupe de travail « concertation du CLS » qui pourra être mobilisé à la demande de n'importe quel maître d'ouvrage d'une action inscrite au CLS (Axe 1, 2, 3 ou 4)
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Tout public du territoire couvert par le CLS
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porteurs de paroles</li> <li>- Cafés santé</li> <li>- Enquête par questionnaire</li> <li>- Organisation de débats publics</li> </ul>
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes, AAP identifiés	Travail à construire avec le lycée agricole de Bazas (pour le thème de l'alimentation par ex), ISPED, services civiques...
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	En fonction de l'action de concertation
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Durée du CLS 5 ans
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	En fonction de l'action de concertation
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	En fonction de l'action de concertation
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	En fonction de l'action de concertation
<b>Pistes de financement</b>	<i>En fonction de l'action de concertation</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Constitution du groupe « concertation »		➔							
Programme régulier									
A la demande des maîtres d'ouvrage									

# PROGRAMME D' ACTIONS

## Contrat Local de Santé Sud Gironde 2019-2023

*Voté le 19 novembre 2019 à La Réole*



<b>AXE 4 : Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous</b>
Objectif 1 : Améliorer le maintien à domicile en respectant les besoins de la personne
Objectif 2 : Prévenir l'isolement social et le repli sur soi
Objectif 3 : Réduire les facteurs de risques de dégradation de la santé liés à l'âge (diabète, maladies cardio-vasculaires et insuffisance respiratoire)

### **Pilotes AXE 4**

- **CLIC Sud Gironde, Jérôme Lemoine**
- **Département de la Gironde, Dr Catherine Dusseau**

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 4-1**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, CLIC Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Développer des solutions d'accueil temporaire »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Département / ARS**

**Nom du référent : A définir**

Préambule :

Les solutions d'accueil temporaire : pourquoi est-ce nécessaire ? Définition.

Depuis quelques années, les aidants familiaux sont l'objet de toutes les attentions de nos gouvernants. Il n'est plus une intervention ni un plan en faveur des personnes handicapées, âgées ou malades qui ne les mentionnent et n'annonce des mesures nouvelles en leur faveur, dont le désormais récurrent développement de places nouvelles d'accueil temporaire, d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire, qui permettront de leur accorder un légitime « droit au répit ».

La légitimation du droit au répit La notion de droit au répit pour l'entourage est légitimée pour la première fois dans le décret « accueil temporaire » de la façon suivante : « L'accueil temporaire vise à organiser,... pour l'entourage, des périodes de répit ou à relayer, en cas de besoin, les interventions des professionnels des établissements et services ou des aidants familiaux, bénévoles ou professionnels, assurant habituellement l'accompagnement ou la prise en charge. » L'Article L.114-1-1 du CASF relatif au droit à compensation<sup>10</sup> précise pour sa part que : « ...Cette compensation consiste à répondre à ses besoins, qu'il s'agisse... du développement de l'offre de service, permettant notamment à l'entourage de la personne handicapée de bénéficier de temps de répit ...»

Si l'on veut vraiment que l'accueil temporaire impacte sur nos politiques sociales, c'est-à-dire qu'il améliore à ce point la vie de nos concitoyens concernés que ceux-ci optent plus massivement vers le maintien à domicile et qu'ils ne s'y épuisent pas précocement, il faut agir sur tous les paramètres qualitatifs : information, souplesse, réactivité, offre diversifiée, solvabilisation, en même temps que sur le quantitatif. L'articulation de tous les moyens pouvant concourir au soutien des aidants doit devenir la règle.

Les défis que doit relever notre société vieillissante sont tels que nous n'avons pas le droit à l'échec et il importe que chacun depuis la place et la responsabilité qui sont les siennes dans le dispositif en ait pleinement conscience.

L'accueil temporaire n'est pas une simple variante de notre dispositif traditionnel d'accompagnement, mais l'instrument d'évolutions majeures dans ce dispositif et pour nos politiques sociales, pour peu que nous nous donnions les moyens d'en réussir l'implantation.

Le Sud Gironde est un des secteurs les plus âgés de Gironde mais qui offre le moins de solutions de répit. De plus la géographie étendue du Sud Gironde rend difficile le développement d'une offre de proximité.

Description libre de l'action

- Promouvoir et développer des solutions innovantes d'hébergements temporaires de type :
  - accueil de jour itinérant
  - relayage

<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ hébergement de nuit</li> <li>➤ MAT (Maison d'Accueil Temporaire)</li> </ul> <p>-Le département sera centre expert sur cette problématique pour accompagner tous les porteurs de projets souhaitant développer des solutions d'accueil temporaire.</p> <p>-Les autorisations nécessitent un accord commun du Département et de l'ARS. Ainsi le CLS offre la possibilité localement de monter les projets avec les deux instances relevant des compétences sociales et sanitaires.</p> <p>Un groupe de travail copiloté par l'ARS et le Département sera initié dans le cadre du CLS Sud Gironde spécifique pour faire émerger des projets avec les acteurs locaux, et s'assurer de la cohérence de l'offre à déployer.</p>	
<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	-Favoriser le maintien à domicile des PA et des PH en soutenant les aidants familiaux et en développant les solutions de répit -L'accessibilité à une offre de répit
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Déployer des actions de soutien aux aidants de personnes âgées dépendantes sur l'ensemble du Sud-Gironde</li> <li>2. Développer le soutien aux aidants d'adultes et/ou enfants porteurs d'un handicap</li> <li>3. Repérer les aidants, les informer de leurs droits, des solutions de répit existantes</li> <li>4. Proposer davantage de solutions d'accueil temporaire</li> </ol>
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>-cohérence de l'offre</li> <li>-mutualisation</li> <li>-réalisation d'une MAT</li> <li>-mise en place opérationnelle d'offres</li> <li>-amélioration de la qualité de vie des aidants</li> </ul>
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Répertorier les actions déjà en cours et travailler avec les organismes porteurs pour les déployer sur les territoires</li> <li>2. Réaliser une plaquette d'information sur les droits des aidants, les dispositifs, une cartographie des places d'hébergement temporaire sur le Sud-Gironde, les personnes à contacter</li> <li>3. Répondre à un appel à projet de création de Maison d'Accueil Temporaire en Sud-Gironde</li> <li>4. Faire émerger de nouvelles solutions avec des opérateurs dans le cadre d'un groupe de travail spécifique CLS</li> </ol>
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Aidants de PA, PH Association d'aidants, organismes, services, établissements engagés dans le soutien aux aidants Professionnels impliqués dans la prise en charge des personnes dépendantes (PA ou PH)
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des	Sud Gironde

quartiers, des services...	
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Acteurs locaux Professionnels Usagers-aidants
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2020
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subventions organismes sociaux</li> <li>• APA</li> <li>• Réponse appel à projet : budgets ARS-Département, subventions CNSA, autres subventions, forfait journalier restant à charge pour l'utilisateur</li> <li>• Etc.</li> </ul>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Groupe de travail CLS
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Nombre de rencontres Nombre d'opérations concrètes Enquêtes usagers

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Lancement du groupe de travail				➔					

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 4-2**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, CLIC Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Habitat Inclusif »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Département ?**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :**

**Entrevue à réaliser avec cheffe de projet Département/Habitat et du projet du Département  
100% inclusif**

Préambule :

Un nombre croissant de personnes handicapées et de personnes âgées souhaite choisir son habitat et les personnes avec qui le partager. Elles expriment une demande d'aide, d'accompagnement et de services associés au logement, dans un environnement adapté et sécurisé qui garantisse conjointement inclusion sociale et vie autonome tout en restant au domicile.

Les critères fondamentaux qui définissent cette offre A distance de l'accueil en établissement spécialisé comme du logement en milieu ordinaire ou dans la famille, l'habitat inclusif est caractérisé par les trois critères fondamentaux qui suivent :

- Il offre à la personne « un chez soi », un lieu de vie ordinaire et inscrit durablement dans la vie de la cité, avec un accompagnement pour permettre cette inclusion sociale et une offre de services individualisés pour l'aide et la surveillance le cas échéant, en fonction des besoins ;
- Il est fondé sur le libre choix et, par conséquent, s'inscrit en dehors de tout dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale : le futur occupant, qui est responsable de son mode de vie, du choix des services auxquels il fait appel et du financement des frais engagés, choisit l'habitat inclusif ;
- Le fait de ne pas être éligible à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne saurait constituer un critère d'exclusion de l'habitat inclusif dès lors que le modèle économique permet le fonctionnement du projet.

L'habitat inclusif peut prendre des formes variées selon les besoins et souhaits exprimés par les occupants. Selon les besoins exprimés par les occupants, les modèles d'habitat peuvent prendre la forme suivante :

- Des logements individuels constitués d'un espace commun : studio ou petits appartements de type T1, T2 ou autres, groupés dans un même lieu autour d'un espace de vie collectif ;
- Des logements individuels disséminés, constitués au minimum d'un espace commun : studios, pavillons auxquels s'ajoute en proximité un local collectif mis à la disposition des habitants ;
- Un espace de vie individuel privatif au sein de logements partagés (type colocation). L'habitat inclusif doit être en nécessaire cohérence avec les politiques de l'habitat et de la santé au sens large à l'échelle territoriale. Les modèles d'habitat inclusif prennent ancrage dans le cadre de la propriété ou de la location dans le parc privé ou dans celui du logement locatif social.

- Description libre de l'action

Le CLS contribuera à mettre en place une ingénierie disponible pour traiter les problématiques de logement dans un objectif du 100% inclusif pour les personnes atteintes d'un handicap ou d'une perte d'autonomie liée à l'âge.

> Donner à voir les dispositifs (traditionnels et innovants) dont des porteurs de projet au sens large (collectivités, partenaires institutionnels, mais pas uniquement) peuvent se saisir pour promouvoir le maintien à domicile dans de bonnes conditions et l'émergence de formes alternatives d'habitat

> Mettre à disposition des porteurs de projets un répertoire des différentes solutions auxquelles ils peuvent avoir recours pour financer, disposer d'une ingénierie pour proposer des formules viables de maintien à domicile dans de bonnes conditions. Il est souvent important d'avoir des manifestations d'intérêt exprimées par le public pour que les projets fonctionnent.

> Construire une expérience-modèle dont les enseignements seraient transférables à d'autres opérations. L'expérience modèle s'appuierait sur le public qui intègre un (ou son) logement en milieu ordinaire après être sorti de l'hôpital psychiatrique de Cadillac.

1/Constituer un groupe de travail pour organiser un comité de suivi « logement » en sortie d'hôpital psychiatrique

-Trouver un nouveau logement ou adapter le logement de la personne

-Créer une équipe mobile qui intervient en plus des professionnels du CMP autour du logement

2/Organiser une prise en charge longue durée (1 ou 2 ans) en fonction du besoin

*Cette expérience pourrait être menée en collaboration CMP/Trans'appart/Habitat des possibles*

**Objectif intermédiaire** et problématique(s) traitée(s):

Développer la culture du 100% inclusif

**Objectifs opérationnels** de l'action qui doivent être évaluables

Mettre en œuvre un comité de suivi « logement inclusif » en sortie d'hospitalisation

**Indicateurs d'évaluation** de processus : *comment faire pour atteindre les objectifs ?* de résultats : *qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?* d'impact : *quels résultats indirects peut-on espérer ?*

-Faciliter de mise en place du groupe de travail  
-Coordination des tâches, des échanges  
-Suivi  
-Amélioration de la vie des patients, des locataires  
-Meilleures relations avec les proches aidants

Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation

<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Constitution d'un répertoire, mise à jour, importance des canaux de transmission pour lui donner de la visibilité
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Public en perte d'autonomie, jeunes seniors qui anticipent la perte d'autonomie, aidants, patients en sortie d'hospitalisation (psy ou pas)
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Tout le Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	les acteurs évoqués ci-dessus, les acteurs du CLS dans leur globalité, acteurs du service à domicile (pour l'évaluation de l'état des logements), La Poste, les acteurs de la prévention.
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	Démarrage par l'expérience d'un groupe « habitat inclusif » en sortie d'hôpital psy
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	A définir
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	A définir
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Mise en place feuille de route avec Département et CLSM			➔						

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 4-3

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
Département de la Gironde et CLIC Sud Gironde

**INTITULE DE L'ACTION : Maladies Neurodégénératives (Parkinson) :**

**Augmenter le niveau de compétences (Repérage, diagnostic, autonomie) sur les territoires isolés par la formation, l'accès à l'information, l'accompagnement des acteurs (professionnels, aidants et aidés).**

**Maître d'ouvrage de l'action :**

**CLIC (J. Lemoine)- France PARKINSON (G. Poupard) - DAC ETP Sud Gironde (C. De Marchi)**

**Partenaires de l'action**

**SSIAD Agir à Domicile (Me Mantouan), ESCALE Santé (Me Soulé) – CIAS Bazadais (Mr Guérin)-  
Centre hospitalier Bazas (Me Pujols)**

**Nom du référent :**

**Jérôme LEMOINE et Ginette Poupard**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :**

**Description libre de l'action**

**Quelques données pour le Sud Gironde pour Maladie de Parkinson et apparentées** d'après Bulletin Santé Publique du 10/04/2018 (sur populations 2015)

Gironde : 3572 cas déclarés ALD 16

- Prévalence: 2,36 pour 1000 personnes
- Incidence : Nouveaux cas par an : 0,36 pour 1000 personnes par an

Soit pour le Sud Gironde pour une population 129 432 habitants

- **305 CAS DECLARES ALD et 46 cas nouveaux par AN**

**D'où un triple enjeu :**

**\*informer et former les professionnels de santé du territoire pour un parcours de soins pertinent, efficace et coordonné,**

**\*accompagner les aidants proches pour un parcours de vie facilité,**

**\*développer et coordonner les actions de prévention pour agir sur les risques liés à cette maladie (psychotiques, iatrogénie, habitat, isolement, activité physique adaptée)**

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):**

- ➔ Former les professionnels de santé à la Maladie de Parkinson : Repérage, diagnostic, traitement et orientation,
- ➔ Proposer des ateliers aidants/ aidés adaptés aux besoins de la population et proche du lieu de vie.

**Objectifs opérationnels de l'action qui doivent être évaluables**

- ➔ *Proposer une soirée de formation animée par le centre expert du CHU Bordeaux*
- ➔ *Proposer une rencontre avec les aides à domicile animée par France Parkinson et Parkenville*
- ➔ *Programmer une ou plusieurs sessions du programme PARKENVILLE sur le territoire Bazadais*
- ➔ *Proposer des sessions d'accompagnement par France Parkinson*

**Indicateurs d'évaluation**

**Indicateurs d'évaluation**

<p><b>de processus :</b> comment faire pour atteindre les objectifs ?</p> <p><b>de résultats :</b> qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</p> <p><b>d'impact :</b> quels résultats indirects peut-on espérer ?</p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Nombre de professionnels ayant participé aux soirées de formation (total et en fonction de la profession)</li> <li>→ Questionnaire d'évaluation de la soirée</li> <li>→ Nombre d'aides à domicile ayant bénéficié de la rencontre</li> <li>→ Questionnaire d'évaluation de cette rencontre</li> <li>→ Nombre de personnes ayant bénéficié du programme ETP</li> <li>→ Nombre de sessions ETP proposées</li> <li>→ Questionnaire d'évaluation de chaque session</li> <li>→ Nombre de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement par une association</li> <li>→ Nombre de sessions proposées par les associations</li> <li>→ Questionnaire d'évaluation de chaque session</li> </ul> <p><b>Impact attendu :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Repérage plus précoce</li> <li>→ Prise en charge plus précoce</li> <li>→ Une amélioration de la qualité de vie des aidants/ aidés par une meilleure, compréhension de la maladie, une adaptation facilitée...</li> </ul>
<p><b>Types et modalités d'action</b></p> <p>Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ <b><u>Formation au repérage et au diagnostic des professionnels sanitaires de la ville et de l'hôpital par une intervention en soirée du Centre Expert du CHU (Septembre 19)</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation matérielle et logistique : Christine Soulé</li> <li>• Intervention auprès des professionnels : Dr Damon Perrière</li> <li>• Communication auprès des professionnels (ESCALE Santé/ Christine Soulé et relais en complément SSIAD, CLIC)</li> </ul> </li> <li>→ <b><u>Formation dédiée aux Aides à Domicile, Aides-soignants, Aidants</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation matérielle et logistique et mise en œuvre : Christine Soulé / Marie-Claire Toussaint</li> </ul> </li> <li>→ <b><u>Programme ETP Parkenville proposé à Grignols, Captieux, Bazas, Bernos-beaulac (à partir de septembre 2019)</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisé, mis en œuvre et coordonné par Christine Soulé – PARKENVILLE</li> </ul> </li> <li>→ <b><u>Ateliers France Parkinson (programme A2PA) et France Alzheimer programmés sur le territoire Bazadais (à partir de septembre 2019) en partenariat avec le CLIC Sud Gironde</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organisés et mis en œuvre par le CLIC, France Parkinson et France Alzheimer</li> </ul> </li> <li>→ <b><u>Ateliers AIDE AUX AIDANTS</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisés et mis en œuvre par Agir à Domicile <b><u>(à partir de septembre 2019 à Grignols et Captieux)</u></b></li> <li>• Organisés et mis en œuvre par le CLIC <b><u>(à partir de septembre 2019 à Bazas)</u></b></li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Professionnels impliqués dans le parcours de la maladie de Parkinson (aidants/ aidés),</li> <li>→ Les aidants et les aidés dans la Maladie de Parkinson.</li> </ul>
<p><b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Territoire Bazadais pour une première expérimentation</li> <li>→ En fonction des résultats de cette première expérimentation, il est envisagé de dupliquer en apportant les ajustements si cela s'avère pertinent.</li> </ul>
<p><b>Mobilisation et</b></p>	<p>La mobilisation des publics cibles (professionnels et usagers) sera effectuée par les</p>

participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	différents partenaires (CLIC, SSIAD, ESCALE Santé, CIAS...).
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<p>→ Début de l'action sur le Bazadais en septembre 2019, fin de l'action en juin 2020</p> <p>→ Expérimentation sur le territoire Bazadais pour déploiement ensuite sur les autres territoires du Sud Gironde</p>
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<p><b>Moyens nécessaires :</b></p> <p>→ La mise à disposition de locaux pour accueillir la formation, puis l'ensemble des ateliers</p> <p>→ Pour la formation des professionnels, nécessité d'un budget pour le repas/ buffet de la soirée,</p> <p>→ Les moyens pour la mise en œuvre logistique et opérationnelle de chacune des actions.</p>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<p>Le pilotage sera assuré dans le cadre du CLS par le CLIC en collaboration avec Me Poupard de France Parkinson.</p> <p>Un retro planning des actions et un tableau des rôles/missions seront rédigés avec les différents partenaires à l'issue des réunions de concertation afin de suivre le bon déroulement de l'action.</p> <p>Les indicateurs permettront d'évaluer celle-ci dans sa globalité.</p>
Evaluation de l'action	Afin d'évaluer la globalité de l'action, des questionnaires seront remis aux différents participants (formation, ateliers...)

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Poser le rôle et les missions de chacun L'objectif étant de débiter rapidement l'action globale avec la formation des professionnels.			➔						

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 4-4

**AXE DE L'ACCORD CADRE : AXE 4 Favoriser l'autonomie et le Bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Département de la Gironde**  
**CLIC Sud Gironde**

#### **INTITULE DE L'ACTION :**

**Développer une démarche qualité pour l'habitat et les services seniors  
Dans le cadre de l'étude HS2 (Haute Sécurité Santé)**

**Maître d'ouvrage de l'action : CLIC/Pôle Territorial Sud Gironde**  
**Collaboration étroite avec le SIPHEM (Syndicat Intercommunal Pays Haut Entre-deux-Mers) pour l'habitat**

**Nom du référent : Jérôme Lemoine (Directeur CLIC) et Elodie de la Grange (Cheffe de projet économie et santé, Pôle Territorial Sud Gironde)**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :**

#### Description libre de l'action :

Le Pôle et les villes adhérentes engagent, depuis plusieurs années, de nombreuses actions en faveur du bien vieillir, à destination des habitants. Pour autant, l'ensemble de ces actions n'est pas toujours perçu par l'ensemble des acteurs de la filière Silver Economie : Collectivités, Etat, Prestataires, Investisseurs mais également les usagers finaux

Le Pôle souhaite donc aujourd'hui coordonner ses actions et fédérer l'ensemble des acteurs autour d'une vision politique commune, établissant les grands axes d'actions et de développements.

Le Pôle a donc décidé de s'engager dans un projet territorial axé sur les seniors et leur environnement dans le cadre de la démarche HS2® Collectivité.

Cette politique doit se traduire par des engagements du Syndicat, tant sur le plan économique, urbanistique que social, afin de :

- **Créer du Gain Economique de Proximité :**
  - Création d'emploi dédié aux Séniors
  - Maintien et Développement du Commerce de Proximité
  - Accompagnement des Sociétés proposant Services et Prestations orientés
  - Réduction du coût de la dépendance
- **Offrir un cadre de vie qui :**
  - Favorise le lien social et l'activité sociale
  - Pérennisation du nombre d'habitant et du mix générationnel
  - Accompagne les plus fragiles
  - Rend le senior acteur de son vieillissement et lutte contre son isolement
  - Reconnaît et apporte des solutions aux aidants familiaux
- **Disposer de nouveaux standards de programmation urbanistique permettant :**
  - De créer du lien entres les immeubles et les quartiers, les quartiers entre eux, la ville et

son bassin de vie, le tout centré sur la personne et l'usage

Partant du principe que le lieu de vie tient une place centrale dans la question de la perte d'autonomie, la démarche HS2 redéfinit le rôle du logement dans les processus d'accompagnement pour permettre aux personnes âgées de choisir leur mode de vie, le plus longtemps possible.

Dans une logique d'anticipation et de prévention, la démarche HS2® permet ainsi à favoriser le maintien à domicile des personnes fragilisées, en s'attachant à valoriser la personne, sa santé et sa sécurité, le tout dans un cadre de vie approprié. En d'autres termes, Bien Vivre et Bien Vieillir

Pour atteindre cet objectif, la démarche HS2 s'articule autour de 5 piliers :



A la maille d'un territoire, la démarche HS2® permet ainsi de créer un écosystème en associant entre autre:

- Les acteurs de l'habitat (bailleurs sociaux, promoteurs immobiliers, particuliers),
- Les prestataires de Services
- Le commerce de proximité
- Les acteurs de la santé
- Les acteurs du financement du maintien à domicile (Groupe de prévoyance, Assurance, Aides publiques...)
- Les collectivités territoriales.

Le CLIC et le Pôle Territorial Sud Gironde lance donc dès 2019 une étude pour mettre en place la démarche de labellisation HS2.

Dans le cadre de cette étude, un état des lieux et diagnostic habitat sera mené sur lequel le CLIC et le SIPHEM pourront s'appuyer pour œuvrer à la diversité de l'offre résidentielle et permettre un ou des parcours résidentiels en Sud Gironde.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	Accompagner les porteurs de projet du logement seniors Œuvrer à la diversité de l'offre résidentielle en sud gironde
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	Mieux informer sur les possibilités d'habitat et de logement pour les seniors Labelliser HS2 les solutions d'accueil temporaire
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i>	Mobiliser autour de la notion de démarche qualité

d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	S'appuyer sur l'étude de recensement et de préconisation HS2
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Personnes en situations de handicap, Personnes de plus de 60 ans
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Les communautés de communes du Bazadais, de convergence Garonne, du Réolais en Sud Gironde, Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2019-2021
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	Budget de l'étude HS2 : 40 000€ TTC
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	Comité de pilotage HS2
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Mobilisation des collectivités, prestataires de services, commerçants
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	Démarrage fin 2019 Lancement du marché début octobre 2019 1 an d'étude

Dépenses prévisionnelles :  HT  TTC

Nature des dépenses	TOTAL	%
Etude HS2	40 000€	
<b>Coût Total</b>	<b>40 000€</b>	

Financements prévisionnels :

Nature des financements	TOTAL	%
Région	4 750€	
Autres financements publics (CLIC)	3 500€	
<b>Total financements publics</b>		
Privés AG2R la Mondiale	27 250€	
Autofinancement (Pôle Territorial Sud Gironde)	4 500€	
<b>Coût Total</b>	<b>40 000€</b>	

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 4.5**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4- Favoriser le bien vieillir**  
**Objectif B Favoriser le maintien à domicile**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée : Département-PTSSG**

**INTITULE DE L'ACTION : Favoriser l'innovation dans l'aide à domicile respectueuses des besoins des personnes à travers du partage de l'expérience du CPOM territorial Bien vieillir à domicile**

**Maître d'ouvrage de l'action : Département-Direction des Actions pour l'Autonomie et les structures signataires du CPOM**

**Nom du référent : Catherine Dusseau, Médecin Autonomie Sud Gironde, en représentation du Pôle Territorial de Solidarité Sud Gironde**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) : c.dusseau@gironde.fr**

**Description libre de l'action :**

**Antécédents** : La population des plus de 60 ans représente plus de 25% de la population totale du Sud Gironde. Bien qu'en majorité autonome et active, le groupe d'âge des aînés inclut une proportion de personnes en situation de dépendance et/ou en situation de risque, en particulier par leur grand âge, isolement et mauvaise santé. Le maintien de l'autonomie est devenu une priorité pour le département. Le Département s'est doté d'un Schéma stratégique Autonomie 2017 – 2021 puis d'un Schéma de l'aide à domicile.

Il existe sur le territoire beaucoup d'acteurs liés à l'aide à domicile offrant des services. Cependant l'accès pour l'usager, majoré par les handicaps et le fait de ne plus conduire, reste souvent difficile et l'implication d'un grand nombre d'acteurs rend difficile le suivi et l'impact sur les bénéficiaires. L'offre de services d'aide et d'accompagnement à domicile est inégalement déployée sur le Sud Gironde.

Le Département a souhaité soutenir le développement de l'offre et assurer sa qualité. Dans ce cadre un CEPOM Territorial est en vigueur sur le Sud Gironde depuis 2018 piloté par le Service de l'aide à domicile-PSA. Son objectif est: L'innovation et la territorialisation pour la promotion des bonnes pratiques de l'aide à domicile et le déploiement de la stratégie départementale suivant 3 axes (le parcours de l'usager, la coordination des acteurs et le développement des métiers.

A ce jour, 4 structures privées d'aide et d'accompagnement à domicile, rassemblées sous l'égide de « Génération à domicile » et le Réseau Public RPDAD, y adhèrent avec le support du Pole Territorial SG du Département et d'autres acteurs.

**Action : Les apprentissages de ce CPOM sont de l'intérêt de tous les acteurs de l'aide au domicile du Sud Gironde ; ils seront donc à partager et à diffusés, en particulier vers les SAAD et les intervenants libéraux, dans le but de générer la mise en place de répliques et augmenter la couverture des bonnes pratiques.**

**Pour cela une stratégie de communication avec des activités systématiques sera mise en place dans le cadre du CLS.**

Objectif intermédiaire

Avoir impulsé de la mise en place de pratiques innovantes ou effectives parmi les acteurs du maintien à domicile

Objectifs opérationnels	<i>Développer des supports d'information pour la diffusion des résultats Partager avec les acteurs pertinents du territoire</i>
Indicateurs d'évaluation	<i>Nombre de support élaborés et nombre de diffusion Nombre d'acteurs touchés par la diffusion Nombre des répliques</i>
Types et modalités d'action	<i>Préparation de feuillets de présentation, power points et une série de video Evènements de diffusion des résultats : groupes de travaux, présentations Promotion de nouveaux projets : orientation conseil à candidats</i>
Publics visés	Dans le cadre du CLS : acteurs de l'aide à domicile du territoire : SAD, acteurs du libéral
Localisation de l'action	<i>Sud Gironde</i>
Mobilisation et participation	<i>Tous les intervenants du CPOM</i>
Temporalités de l'action	<i>Début estimé fin 2020 2021</i>
Moyens de l'action	<i>Voir coïncidence avec les actions du CPOM Recherche de fonds : moyens additionnels de communication</i>
Suivi et pilotage de l'action	
Evaluation de l'action	<i>Documentation</i>
Calendrier de travail	<i>A partir de fin 2020 en synergie avec calendrier CPOM</i>

Dépenses prévisionnelles :  HT  TTC

Nature des dépenses	TOTAL	%
<b>Clip-vidéos</b>	<b>4000</b>	
<b>Matériels</b>	<b>2000</b>	
<b>Logistique événementielle</b>	<b>2000</b>	
<b>Coût Total</b>	<b>8000</b>	

Financements prévisionnels : **A chercher**

Nature des financements	TOTAL	%
Etat		
ARS		
Région		
Département		
Europe		
Autres financements publics (préciser)		
<b>Total financements publics</b>	<b>???</b>	
Privés (préciser)		
Autofinancement		
<b>Coût Total</b>		

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche – Action : 4.6**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, CLIC Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :  
Favoriser la synergie et la communication entre les acteurs de l'aide et du soin à domicile**

**Maître d'ouvrage de l'action :  
Animateurs : Centre de Soins du Réolais et du SIAD de Montségur  
avec l'appui du Département et des Partenaires du CPOM territorial Bien vieillir**

**Nom du référent :  
centredesoinsdureolais@lerss.fr  
AnaisBertrand, SIAD  
c.duseau@gironde.fr**

Préambule :

Deux problématiques ont été identifiées :

- De nombreux acteurs intervenants au domicile, en particulier travailleurs indépendants très souvent non professionnel médicaux ou para médicaux, sont à la recherche d'aide et de soutien face à des situations complexe au domicile.
- L'idée serait de créer des espaces d'échange et d'information entre structures et travailleurs indépendants. Une carte du territoire représentant les différents services d'aide à domicile ainsi que les périmètres des SIAD du territoire sera mise en place par le département début 2020. Reste à tisser les liens sur le territoire
- La réalisation de certains actes comme la toilette ou la mise en place des bas de contention restent problématiques au détriment des personnes déjà en difficulté du fait de leur perte d'autonomie et qui se trouvent privés d'accès aux soins. Ces thèmes sont au cœur de débats sans que des solutions systémiques soient trouvées. Cotations des actes ? Rôles des IDE libérales, structures SIAD et auxiliaires de vie ? Comment travailler mieux pour la personne ? Comment articuler ?
- Trouver des solutions concrètes et des processus de travail synergiques entre les structures de l'aide et les travailleurs du soin, en particulier libéraux

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	<i>Favoriser et faciliter l'échange des pratiques interprofessionnelles pour pallier à l'isolement et aux manques de connaissance éventuels Favoriser la mise en place de processus articulés de travail auprès de la personne entre services de soins et d'aide</i>
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	<i>Créer des espaces d'échanges interprofessionnels entre les structures d'aide et de soins ainsi que les travailleurs indépendants, pour l'articulation et la consolidation de bonnes pratiques auprès des personnes</i>
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour</i>	<i>Nbre de réunions Nbre et types de professionnels Pratiques consolidées Analyse des impacts sur les personnes bénéficiaires de l'aide et des soins</i>

<p><i>atteindre les objectifs ? de résultats : qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ? d'impact : quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	
<p><b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<p><i>Axe 1 : Recenser les travailleurs indépendants pour les contacter Mise en place de la cartographie (action prévue du département) Distribution de flyers avec l'information sur les ressources existantes d'appui (inclus l'implication du département pour cette distribution aux travailleurs Cesu) Rencontres d'échanges pour établir des liens et intégrer ces travailleurs aux processus de formation en cours</i></p> <p><i>Axe 2 : Confirmation et appropriation de la problématique à travers des questionnaires aux libéraux ; élaboration du questionnaire, distribution et recueil de l'information, systématisation Espace d'échange en Groupe de travail, repas de travail pour une réflexion et génération de solutions pratiques Mise en place des actions accordées Développement de projets pérennisant ces espaces d'échange et les expérimentations qui seraient accordées</i></p>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p><i>Travailleurs indépendants et emploi direct Professionnels libéraux (IDE, Aides-soignantes) Structures (SAD et SIAD)</i></p>
<p><b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<p><i>Sud Gironde, pouvant partir de pilotes sur des territoires plus définis</i></p>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p><i>Mobilisation des acteurs de l'aide à domicile et du soin à travers les structures mais aussi des libéraux</i></p>
<p><b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...</p>	<p><i>2020-2021</i></p>
<p><b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de</p>	<p><i>Implication dans le cadre du travail Rechercher des moyens additionnels pour réunions, flyers et autres</i></p>

locaux ou de personnes...	
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Analyse des impacts sur les personnes bénéficiaires de l'aide et des soins</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel									
	2019	2020		2021		2022		2023		
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	
Temps de mise en œuvre estimé à 18 mois - Caractère pérenne envisagé avec un suivi géré par le département.		→								

# CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 4-7

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
Département de la Gironde et CLIC du Sud Gironde

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Extension aux publics des séniors de la Plateforme de Mobilité du Sud-Gironde**

**Maître d'ouvrage de l'action : PTCE (Pôle Territorial de Coopération Economique) CAP SOLIDAIRE**

**Nom du référent : Clément BOSREDON, directeur**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :86 Cours de Verdun, 33210 LANGON, direction@cap-solidaire.org, 06.11.47.08.62**

Préambule :

- Au titre de ces actions centrales, **Cap Solidaire** (Pôle Territorial de Coopération Economique) conduit un dispositif de mobilité inclusive depuis la fin de l'année 2016 auprès des publics en insertion : la Plateforme de Mobilité T-CAP. En 2018, 4 CdC à l'échelle du SCoT Sud-Gironde soutiennent Cap Solidaire pour son action de mobilité, avec un souhait d'une ingénierie territoriale de la mobilité qui intéresse leur territoire communautaire (mise en place du Transport A la Demande par exemple). **La thématique de la mobilité des publics des séniors y est très présente.**

- Fin 2018 : soutien de la CARSAT Aquitaine sur une approche globale et concertée de la mobilité des publics des séniors. Avec le soutien de la CARSAT, Cap Solidaire, appuyé de ses partenaires territoriaux, conduit une **enquête sur la mobilité des publics des séniors à l'échelle de la CdC du Réolais en Sud Gironde** (472 séniors interrogés).

- Une première rencontre collective avec l'ensemble des collectivités territoriales et institutions permet de constituer un collectif de travail dans une démarche de construction territoriale, sur l'extension aux publics des séniors de l'action mobilité de Cap Solidaire, avec le souhait d'apporter concertation, coordination et expérimentation.

- Cap Solidaire approfondit également l'analyse en recueillant le diagnostic du Pôle de Compétences regroupant 4 acteurs du maintien à domicile : Génération A Domicile. Ils sont les premiers intervenants auprès du public sénior. Appuyés par les retours de terrain des intervenantes des services à la personne et du diagnostic de l'enquête mobilité des publics des séniors du Réolais en Sud-Gironde, **la mobilité des publics séniors est apparue en tant que thématique phare de travail comme clé de voute de la lutte contre l'isolement des publics des séniors, une meilleure accessibilité aux services (notamment l'offre de soins) et à la vie sociale.**

- **Mi-2019, Cap Solidaire est retenu par la Conférence des Financeurs pour mener une action partenariale forte en associant les acteurs des services à la personne et des acteurs du socioculturels** qui ont le souhait de développer ou développent des services calibrés au profit de ces publics : le développement de sorties mobilité à destination des publics des séniors. **Il s'agit de réaliser au niveau des 5 CdC du ScoT Sud-Gironde, 2 sorties mobilité par mois et par CdC sur une période de 16 mois, pour tous séniors de 60 ans et plus.** Les sorties sont entièrement gratuites et chaque séniors se voit proposer un transport en pas de porte. Cette démarche collective et opérationnelle, reposant sur une logique de coordination inter-secteur, peut être le fer de lance de l'extension aux publics des séniors de la Plateforme de Mobilité du Sud-Gironde, c'est-à-dire un guichet unique autour de la mobilité pour proposer un niveau de réponse pertinent aux enjeux d'accompagnement à la mobilité des publics des séniors.

L'action :

Fort de cette expertise et des actions menées ou en cours, il s'agit de développer les services de la Plateforme de Mobilité territoriale (Sud-Gironde) au bénéfice des publics de séniors, en poursuivant un double objectif :

- **L'accompagnement individuel des publics des séniors** en définissant des process inspirés de la Plateforme de Mobilité dans sa version actuelle mais **adaptés à la typologie de ces publics** (entretien-conseil individuel pour réaliser un Bilan de Compétences Mobilité assorti d'un plan d'action concerté s'appuyant sur la « boîte à outils » de solutions de mobilité développées par Cap Solidaire et ses partenaires. L'ambition est de **renforcer l'accès au droit** (dispositif de Transport A la Demande par exemple) et d'être **force de proposition sur les freins à la mobilité** de ces publics (évaluation de la conduite, séance de remise à niveau par exemple).
- **La coordination entre acteurs au service de la mobilité des séniors et d'une meilleure prise en compte de cette problématique, avec comme corollaire les enjeux suivants** : lutter contre l'isolement ; lutter contre la perte d'autonomie et la dépendance ; lutter contre la sédentarité et conforter le maintien de la mobilité, recréer du lien social, favoriser une meilleure accessibilité aux services notamment socioculturels ; susciter de la solidarité et de l'entraide ; renforcer le partenariat et la coordination des acteurs du territoire ; développer des solutions et des outils pour la mobilité des séniors ; valoriser le métier d'auxiliaire de domicile dans une logique d'ancrage du rôle d'accompagnement des publics ; favoriser les logiques de mutualisation inter secteurs ; communiquer sur les initiatives et outils existants.
- **Par extension, dans le cadre du CLS, travailler à inclure des publics handicapés (physiques et/ou psychiques) dès 2020 ou 2021. On pourra travailler notamment à la mutualisation entre structures des bus adaptés pour permettre des déplacements sur l'ensemble du secteur du Sud Gironde. On pourra aussi s'appuyer sur les Transports à la Demande, qui sont en cours de mise en place pour les CDC du Réolais en Sud Girond et de Convergence Garonne.**

Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):

- *Renforcer les capacités et les possibilités de mobilité pour les publics des séniors*
- *Renforcer l'accès au droit*
- *Lutter contre l'isolement*
- *Lutter contre la perte d'autonomie et la dépendance*
- *Lutter contre la sédentarité et conforter le maintien de la mobilité*
- *Récréer du lien social*
- *Favoriser une meilleure accessibilité aux services*
- *Susciter de la solidarité et de l'entraide*
- *Renforcer le partenariat et la coordination des acteurs du territoire*
- *Développer des solutions et des outils pour la mobilité des publics des séniors*
- *Valoriser le métier d'auxiliaire de domicile dans une logique d'ancrage du rôle d'accompagnement des publics*
- *Favoriser les logiques de mutualisation inter secteurs*

	- <i>Communiquer sur les initiatives et outils existants</i>
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre d'entretien-conseil (accompagnements mobilité)</i></li> <li>- <i>Nombre de dispositifs mobilité mobilisé au service des publics de seniors</i></li> <li>- <i>Couverture territoriale</i></li> <li>- <i>Nombre de partenaire mobilisé</i></li> <li>- <i>Qualité de la coordination</i></li> <li>- <i>Mesure d'impact : effet sur la qualité de vie et les objectifs stratégiques ci-haut</i></li> </ul>
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	<p><i>Projection d'une centaine d'accompagnement individuel sur 12 mois.</i></p> <p><i>Quantification des solutions activées au service de la mobilité des publics des seniors.</i></p> <p><i>Evaluation de l'impact sur la qualité de vie et sur les objectifs de maintien de l'autonomie, de lutte contre l'isolement et d'accessibilité aux services.</i></p> <p><i>Prise en compte de la problématique et ses enjeux par l'ensemble des acteurs concourant à l'accompagnement des publics des seniors.</i></p> <p><i>Qualité de la démarche de coordination partenariale : nombre de partenaires mobilisés, apports et contributions à la problématique et ses réponses.</i></p>
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Entretien-conseils avec un conseiller mobilité</i></li> <li>- <i>Sorties mobilité collectives</i></li> <li>- <i>Orientations et accompagnement vers les solutions de mobilité (remise à niveau de la conduite, montage de dossier pour l'accès au Transport A la Demande, mise en lien pour des solutions de covoiturage, accès facilité au Taxi Solidaire...)</i></li> <li>- <i>Formations des personnels concourant à l'accompagnement de ses publics au repérage des problématiques de mobilité</i></li> </ul>
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<i>Tous seniors de 60 ans plus, résidant sur le SCoT Sud-Gironde.</i> <i>Un intérêt particulier doit être développer pour les seniors en situation d'isolement social et géographique.</i>
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>SCoT Sud-Gironde.</i>
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<p><i>Mobilisation via un réseau de prescripteurs diversifiés : Structures d'aide à la personne, CCAS et CIAS, CLIC Sud-Gironde, MAIA, CH Sud-Gironde, Espace de Vie Sociale, RPA, EHPAD...</i></p> <p><i>Dans une logique de coordination des parcours : l'accompagnement se réalise en lien avec la structure prescriptrice.</i></p>
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<p><i>Expérimentation à partir de janvier 2020.</i></p> <p><i>L'action de sortie mobilité collective avec le soutien de la Conférence des Financeurs doit permettre une meilleure connaissance des publics et de pouvoir organiser un tuilage « naturel » vers le service d'accompagnement individuel.</i></p>
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel,	<i>1 conseiller.e mobilité</i> <i>Locaux du PTCE et son réseau d'adhérents/partenaires.</i>

mise à disposition de locaux ou de personnes...	<i>Mobilisation de notre dispositif de Service Civique sur des fonctions d'ambassadeurs mobilité. Une partie du budget peut être trouvée dans le soutien des 4 CdC à l'axe mobilité de Cap Solidaire et celui de la CARSAT.</i>
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>Rencontres des partenaires techniques. Mise en place de 2 Comités Techniques par an pour suivre l'avancée du projet, le réajuster le cas échéant, et tenir compte des retours des acteurs de terrain pour améliorer le dispositif. Un Comité de Pilotage par an pour dégager les grandes orientations stratégiques et financières du dispositif.</i>
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Mesure de l'impact sur la qualité de vie et les objectifs de lutte contre la dépendance, maintien de l'autonomie et du lien social, accessibilité aux services et aux droits. Questionnaire de satisfaction. Implication des seniors dans une logique de proximité territoriale (covoiturage, prêt de voiture...).</i>
<b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation	<i>Janvier à Mars 2020 : réunion des acteurs institutionnels et techniques pour valider le cahier des charges + rencontres des partenaires pour informer sur l'action et ses modalités. Mars 2020 : lancement du service d'accompagnement individuel. Mars – Décembre : Comité technique + Comité de Pilotage pour rendre compte de l'action, ses développements et les suites à donner.</i>

Dépenses prévisionnelles :  HT  TTC

Nature des dépenses	TOTAL	%
<b>Masse salariale dédiée</b>	<b>30 000</b>	<b>75</b>
<b>Frais de fonctionnement</b>	<b>5 000</b>	<b>12,5</b>
<b>Prestation et autres charges</b>	<b>5 000</b>	<b>12,5</b>
<b>Coût Total</b>	<b>40 000</b>	<b>100</b>

Financements prévisionnels :

Nature des financements	TOTAL	%
Etat		
ARS	<b>10 000</b>	<b>25</b>
Région		
Département		
Europe		
Autres financements publics (préciser)		
<b>Total financements publics</b>		
Privés (préciser)		
Autofinancement	<b>30 000</b>	<b>75</b>
<b>Coût Total</b>	<b>40 000</b>	<b>100</b>

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

**N° Fiche-Action : 4-8**

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser le bien vieillir et l'autonomie pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**

**Département de la Gironde**

**CLIC Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**Mettre en place un comité de lutte contre l'isolement**

**Maître d'ouvrage de l'action : CLIC Sud Gironde / action des petits frères des pauvres Gironde**

**Nom du référent : Jean Luc BRUTIS / Jérôme LEMOINE**

**Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) : place St Michel, 33192 La Réole Cedex,  
05.56.61.53.10 ; clicsudgironde@gmail.com**

### Préambule

L'isolement social existe à tous les âges de la vie mais augmente et devient massif pour les plus vieux. Une personne âgée sur 4 est isolée : cela représente 24% en 2014 contre 16% en 2010. 1,5 million de personnes de plus de 75 ans vivent aujourd'hui en France dans une solitude qu'elles n'ont pas choisie. L'isolement social, qui crée un risque important de perte d'autonomie, est devenu un nouveau risque social, un enjeu de santé publique.

Pour répondre à ce problème le dispositif MONALISA rassemble depuis 2014 ceux qui font cause commune contre l'isolement social des personnes âgées à travers un partenariat inédit entre la société civile et la puissance publique : associations, collectivités, caisses de retraite...

Depuis 2015, un comité départemental est mis en place pour organiser la réponse girondine à ce problème, via les principes établis au niveau national :

- Un engagement national dans une charte commune
- Une coopération des parties prenantes au niveau départemental
- Une promotion de l'implication et la solidarité des citoyens avec les âgés

Ainsi, sur le territoire Sud Gironde nombre d'acteurs, qu'ils soient associatifs, élus ou professionnels, travaillent au quotidien sur ce sujet ou souhaitent combattre ce problème. Or bien souvent, ils sentent seuls, esseulés pour mettre en place des actions. Or, il y a des actions qui sont déjà réalisées, par certaines communes et associations, mais ne sont pas partagées, mis en valeur.

De ce fait, cette fiche action propose de lutter contre l'isolement des personnes en perte d'autonomie.

**Objectif intermédiaire et problématique(s) traitée(s):**

- Rassembler trimestriellement l'ensemble des acteurs concernés par la question (collectivités, associations, services public, établissements, ...)
- Clarifier le terme d'isolement, car celui-ci peut prendre plusieurs forme (isolement social, économique, culturel, ...)
- Repérer et mettre en avant des têtes de ponts dans chaque CDC
- Mobiliser les acteurs associatifs, sociaux, médico-sociaux et sanitaires pour renforcer la synergie
- Accompagner les porteurs de projets dans la réalisation de leurs actions

	Diffuser les initiatives locales dans la volonté de développer une culture commune
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluable	Développer une culture commune et territoriale de la lutte contre l'isolement. Mettre en place d'actions concrètes et coordonnées sur le territoire Favoriser le partage d'expériences
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	Nombre de réunion du comité, Nombre de participants par réunion Diversité des acteurs présents. .
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	-organisation de réunions du comité -organisation de colloques et journées de travail -rédaction d'articles dans la presse locale -Accueil des porteurs de projets
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Personnes en situations de handicap Aidant familiaux Personnes âgées
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Les communautés de communes du Bazadais, de convergence Garonne, du Réolais en Sud Gironde, Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Les 4 DGA et/ou les techniciens en charges des politiques aux services des populations des CDC, les représentants des services à la personne, le PTS Sud Gironde, les représentants des organismes gestionnaires d'établissements médico-sociaux, des représentants des actions humanitaire, France Asso Santé, France Bénévolat
<b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2020-2024. 4 réunions par an pour le comité 1 colloque par an
<b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	La mise à disposition de locaux pour accueillir les réunions du comité.
<b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	
<b>Evaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	Recensement des actions mis en place sur la thématique Nombre d'action de lutte contre l'isolement mis en place sur le territoire Nombre de nouveaux projets Nombre de participants aux actions Nombre d'équipe citoyenne mis en place Recueil de la satisfaction des participants

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel				
	2019	2020	2021	2022	2023

		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Février 2020 installation du comité de lutte contre l'isolement Janvier premier recensement des actions déjà présente sur le territoire Mars : mise en place d'une stratégie de lutte contre l'isolement sur le territoire sur le Sud Gironde.		➔							

Dépenses prévisionnelles :  HT  TTC

Nature des dépenses	TOTAL	%
<b>Frais de personnel</b>	<b>3750</b>	<b>53.96</b>
<b>Communication</b>	<b>1200</b>	<b>17.27</b>
<b>Intervenants</b>	<b>750</b>	<b>10.79</b>
<b>Logistiques</b>	<b>700</b>	<b>10.07</b>
<b>Fourniture de bureau</b>	<b>250</b>	<b>3.60</b>
<b>Assurance</b>	<b>200</b>	<b>2.88</b>
<b>Frais de déplacement</b>	<b>100</b>	<b>1.44</b>
<b>Coût Total</b>	<b>6950</b>	<b>100</b>

Financements prévisionnels :

Nature des financements	TOTAL	%
Etat		
ARS		
Région		
Département	1000	<b>14.39</b>
Europe		
Autres financements publics (CARSAT+ CRCAS)	<b>5950</b>	<b>85.61</b>
<b>Total financements publics</b>	<b>6950</b>	
Privés (préciser)		
Autofinancement		
<b>Coût Total</b>	<b>6950</b>	<b>100</b>

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

N° Fiche – Action : 4-9

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le Bien Vieillir**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**

**Département de la Gironde**

**CLIC du Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Recensement des actions de prévention et les actions financées par la conférence des financeurs »**

**Maître d'ouvrage de l'action : Département 33**

**Nom du référent : Céline CONTARDO**

**Esplanade Charles de Gaulle – CS 71 223 – 33 074 Bordeaux Cedex**

**c.contardo gironde.fr**

**05 56 99 68 83**

Description :

Réaliser une carte interactive des actions financées par la Conférence des financeurs sur le territoire girondin qui sera en ligne sur le site gironde.fr.

Chaque girondin et donc, chaque habitant du territoire du Sud Gironde, pourra avoir accès à l'ensemble des actions proposées sur sa commune.

Il pourra voir toutes les actions de prévention de la perte d'autonomie proposées sur sa commune sous le format : jour, lieu, heure et modalités de l'action.

**Objectif intermédiaire**  
et problématique(s)  
traitée(s):

Recenser chaque année les initiatives locales de prévention de la perte d'autonomie en faveur des personnes âgées de 60 ans ou plus.  
Assurer une meilleure visibilité et communication des actions financées par la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie pour le grand public et les partenaires (CCAS, Mairies, Clubs, CLIC, MAIA ....)

**Objectifs opérationnels**  
de l'action qui doivent  
être évaluables

Par la mise en place de cet outil de recensement informatisé :

Pour le Grand Public : Rendre accessible et lisible des actions de prévention de la perte d'autonomie au plus grand nombre (et notamment aux seniors éloignés de la prévention)

Pour les professionnels et les partenaires institutionnels : donner de la lisibilité et favoriser la cohérence des actions mises en œuvre sur les territoires de Solidarité Girondins dont le territoire du Sud Gironde

**Indicateurs d'évaluation** de processus : *comment faire pour atteindre les objectifs ?* de résultats : *qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?* d'impact : *quels résultats indirects peut-on espérer ?*

- *Mise en place de la carte interactive sur le site gironde.fr*
- *Rapport d'activité de la Conférence des financeurs chaque année au mois de juin*

Quantitatifs, qualitatifs

ainsi que les critères d'évaluation	
Types et modalités d'action Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	
Publics visés selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	<i>Grand public (séniors et ses proches) et les partenaires prescripteurs (Mairies, CCAS, CLIC, MAIA, Clubs, libéraux,....)</i>
Localisation de l'action territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	<i>Ensemble du territoire du Sud Gironde</i>
Mobilisation et participation implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	<i>Membres de la Conférence des financeurs, financeurs et opérateurs, collectivités territoriales, CLIC, PTA, Pôle territorial de solidarité, associations de représentation des usagers</i>
Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	<i>- Mise en place de la carte interactive sur le site gironde.fr à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2019</i>
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	<i>Ingénierie des services du Département</i>
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	<i>Par le pilote de l'action : Département 33</i>
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Nombre de consultation du site Répartition par thématique Fréquentation mensuelle</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Recensement réalisé et finalisé			➔						

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 4-10

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le bien vieillir pour tous**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :  
Département de la Gironde, CLIC Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**

**« Développer des actions pour le bien-être et la santé des aidants »**

Maître d'ouvrage de l'action : Département 33

Nom du référent : Rachel DE LA VEGA

Coordonnées complètes : (adresse postale, mail, téléphone...) :  
Esplanade Charles de Gaulle – CS 71 223 – 33 074 Bordeaux Cedex  
r.delavega@gironde.fr  
05 56 99 33 33 poste 2 62 94

**Description**

La santé des aidants est un enjeu de santé publique : 48% des aidants déclarent avoir une maladie chronique, 29% se sentent anxieux et stressés, et 25% déclarent ressentir une fatigue physique et morale (*Source : Enquête Handicap-Santé aidants - DREES, 2008*).

L'OMS définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». La santé des aidants doit être abordée de manière globale dans l'objectif de proposer des réponses ajustées aux besoins et attentes.

Ainsi les actions qui peuvent être développées pour favoriser et maintenir la santé des aidants peuvent être des temps de sensibilisation associés à des ateliers en favorisant les échanges et la parole, et peuvent concerner : le sommeil et la gestion du stress, l'alimentation, le bien-être physique (les gestes et postures pour mobiliser son proche, l'activité physique : Sophrologie, yoga, marche, tai chi, pilates, gym, danse).

Il s'avère nécessaire de :

- Co-construire ce projet avec des personnes aidantes de PA et de PH pour définir le format et les activités
- Favoriser une prise en compte renforcée de la santé des aidants par les professionnels dans l'accompagnement des personnes malades, en situation de handicap ou de dépendance, et leur permettre d'orienter les personnes aidantes vers les actions disponibles sur le territoire

**Objectif intermédiaire** et problématique(s) traitée(s):

- Recenser les initiatives locales en faveur du bien-être et de la santé (associations sportives, ateliers cuisine, ...) en lien avec la Conférence des Financeurs pour favoriser le maillage territorial
- Co-construire le projet avec des personnes aidantes pour déterminer le format et le type d'ateliers à mettre en place
- Organisation et animation
- Communiquer sur les actions développées

**Objectifs opérationnels** de l'action qui doivent être évaluables

Le développement d'actions favorisant le bien-être et la santé des aidants pour lutter contre le repli social, favoriser le bien-être physique et moral, soutenir et renforcer la capacité d'agir des personnes aidantes

<p><b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i></p> <p>Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions développées</li> <li>- Nombre total de participants</li> <li>- Nombre de participant par atelier /séance/cycle</li> <li>- Questionnaire de satisfaction à destination des aidants</li> </ul>
<p><b>Types et modalités d'action</b></p> <p>Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...</p>	<p><i>Le format de l'activité est à définir, notamment en fonction de l'objectif fixé :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une activité régulière pouvant être déclinée sur plusieurs territoires : 1/semaine, même jour, même heure, même lieu</li> <li>→ <i>Il est intéressant de proposer une activité régulière, pour qu'elle soit bien identifiée par les personnes aidantes et les professionnels du territoire</i></li> <li>- Un cycle de sensibilisation et de découverte, pouvant être décliné sur plusieurs territoires. Le cycle comprendrait 3 séances, portant chacune sur une thématique (sommeil, alimentation, ou bien-être physique), et serait organisée en deux temps : Un temps d'échange, d'information et de sensibilisation sur une des thématiques (avec de la documentation à donner aux personnes aidantes, suivi d'un temps de découverte d'une activité (Sophrologie, yoga, marche, tai chi, pilates, gym, danse...) en lien avec la thématique.</li> <li>→ <i>Il pourrait être intéressant de proposer un cycle découverte qui permet aux proches aidants d'aborder différents aspects de la santé et de découvrir différentes activités. Cela permet également aux professionnels d'identifier les besoins et les attentes des personnes aidantes du territoire en termes d'actions favorisant la santé dans le but notamment d'installer une activité pérenne</i></li> </ul>
<p><b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...</p>	<p><i>Proches aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap orientés par les partenaires prescripteurs (Équipes territoriales autonomes, CLIC, Mairies, CCAS, MAIA, Clubs, libéraux, associations, ....)</i></p>
<p><b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...</p>	<p><i>À définir en fonction du maillage territorial et des besoins, et du format choisi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour une activité unique régulière : un seul lieu du territoire (décliné ou pas dans plusieurs communes) mis à disposition par un partenaire pour l'activité unique régulière</li> <li>- Pour un cycle de sensibilisation et de découverte : différents lieux du territoire, mis à disposition par des partenaires</li> </ul>
<p><b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...</p>	<p><i>Co-construction avec des usagers</i></p> <p><i>Organisation en lien avec les partenaires impliqués dans le Contrat Local de Santé</i></p> <p><i>Travail de maillage avec les partenaires locaux opérationnels et/ou prescripteurs</i></p> <p><i>Autres personnes impliquées à définir selon le format choisi :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Activité unique régulière : un animateur de l'activité (association sportive locale)</i></li> <li>- <i>Cycle de sensibilisation et de découverte : 1 professionnel pour animer le temps de sensibilisation sur la thématique définie (le sommeil et la gestion du stress, l'alimentation, le bien-être physique), puis un intervenant pour l'atelier découverte en lien avec cette thématique (Sophrologie, yoga, marche, tai chi, pilates, gym, danse, atelier cuisine, ...)</i></li> </ul>

<p><b>Temporalités de l'action</b> début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...</p>	<p>À définir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Activité unique régulière : fréquence régulière (1 fois par semaine, même jour, même heure, même lieu), sur plusieurs mois</i></li> <li>- <i>Cycle de sensibilisation et de découverte : 3 séances (fréquence à déterminer), un même jour de la semaine, même lieu et même créneau horaire</i></li> </ul>
<p><b>Moyens de l'action</b> budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...</p>	<p>Selon le format choisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Mise à disposition de locaux,</i></li> <li>- <i>Temps d'animation pour l'activité</i></li> <li>- <i>Temps d'animation du temps de sensibilisation</i></li> <li>-</li> </ul> <p>Financements de la Conférence des financeurs de la perte d'autonomie en fonction de son périmètre de financement</p>
<p><b>Suivi et pilotage de l'action</b> modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage</p>	<p>Département</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Après chaque action ou cycle de sensibilisation et découverte : nombre de participant par atelier et questionnaire de satisfaction</i></li> <li>- <i>Bilan final : Analyse quantitative (nombre total de personnes aidantes ayant participé) et qualitative (questionnaires de satisfaction)</i></li> </ul>
<p><b>Évaluation de l'action</b> modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Nombre d'actions développées</i></li> <li>- <i>Nombre total de participants</i></li> <li>- <i>Nombre de participant par atelier</i></li> <li>- <i>Questionnaire de satisfaction</i></li> </ul>
<p><b>Calendrier de travail</b> en termes d'étapes à respecter et de délais de réalisation</p>	<p>À définir</p>

## CONTRAT LOCAL DE SANTE SUD GIRONDE

### N° Fiche – Action : 4-11

**AXE DE L'ACCORD CADRE : Axe 4 Favoriser l'autonomie et le Bien Vieillir**

**Pilotes du groupe de travail auquel l'action est rattachée :**  
**Département de la Gironde**  
**CLIC du Sud Gironde**

**INTITULE DE L'ACTION :**  
**« Généraliser l'APA (Activité Physique Adaptée) et le Sport Santé »**

**Maître d'ouvrage de l'action : CLIC, Pôle de solidarité département, Pôle Territorial Sud Gironde**

**Nom du référent : Elodie de la Grange, coordinatrice CLS**  
**elodie.delagrang@polesudgironde.fr**  
**0676547752**

#### **Préambule :**

- l'espérance de vie est de 82.27 ans à la naissance. Elle donne à 60 ans une perspective de 26.5 ans pour les femmes et 21.5 ans pour les hommes
- Les plus de 75 ans sont 3 fois plus nombreux qu'en 1950 et les plus de 85 ans sont 5 fois plus qu'à la même époque. On sait que les personnes se fragilisent et que les difficultés de santé augmentent à partir de ces tranches d'âge.
- Le souhait de vieillir en santé et autonome est le plus important pour les personnes interrogées: « tant qu'on a la santé et sa tête... ».
- L'Etat se préoccupe de la préservation de l'autonomie et du bien vieillir en mettant en place et/ou soutenant des programmes d'activités physiques avec les ministères éducation nationale, santé et jeunesse et sports. Il développe les emplois en faveur du service aux personnes et à leur autonomie.
- Depuis 35 ans, moult expériences ont largement mis en évidence que les personnes actives vieillissent mieux que les sédentaires.

**Les activités physiques ont une belle part dans l'impact du bien vieillir** car elles influencent la personne de façon holistique :

1. **sur le plan biologique** : tant sur les aspects mécaniques, énergétiques que moteurs,
2. **sur le plan psychique** : tant sur la confiance en soi, la sécurisation, que l'humeur,
3. **sur le plan relationnel** : tant par l'importance du lien, l'appartenance à un groupe, la rupture de la solitude et la participation,

Les Activités Physiques Adaptées aux Seniors et Personnes Agées contribuent au maintien de l'autonomie, à l'acceptation de ses limites, à la tolérance et à la solidarité

Au moment de la retraite, certains, déjà sportifs, ne changeront pas leurs habitudes ou augmenteront leur pratique, d'autres s'inscriront dans des clubs de sport classiques, il y a ceux également qui feront de l'exercice seuls chez eux, ceux qui profiteront de la retraite pour marcher ou jardiner davantage et, enfin, il y a ceux qui se tourneront vers ce que l'on appelle « l'activité physique adaptée » ou APA.

Elle est idéale si l'on est dans une phase de reprise d'activité sportive après plusieurs années et que l'on craint de se faire mal ou de ne pas réussir à suivre le rythme d'un cours classique.

Elle est également particulièrement recommandée si l'on a des soucis de santé qui méritent une attention particulière de la part d'un enseignant spécifiquement formé en APA.

L'activité physique adaptée est pourtant sans doute un moyen motivant d'inscrire la pratique d'une activité sportive sur la durée, dans la mesure où elle est dispensée par des éducateurs formés à prendre en compte les particularités de santé de chaque participant qui se sentira bien accompagné, et qu'elle permet par ailleurs de créer du lien social quand il s'agit de séances collectives.

Cependant, afin de faire adhérer les personnes à la reprise d'une activité physique adaptée, l'ensemble des acteurs médico-sociaux ont recours à des expérimentations. Or malgré les résultats plus que positifs pour les participants, presque jamais ces dernières prolonges à la fin de projets, pour des raisons financières. Or cette question pécuniaire ne vient pas d'un problème de solvabilité des seniors, mais plus d'un état d'esprit de devoir payer pour être en bonne santé.

De ce fait, avec les représentants de l'APA, il sera mené un travail de réflexion afin d'implanter l'activité physique adaptée dans les habitudes de vie des personnes en perte d'autonomie.

<b>Objectif intermédiaire</b> et problématique(s) traitée(s):	Implantation de l'activité physique adaptée chez les personnes en perte d'autonomie, au-delà des programmes expérimentaux, ou subventionnés
<b>Objectifs opérationnels</b> de l'action qui doivent être évaluables	Lancer un groupe de travail et de réflexion avec les acteurs de l'activité physique Adaptée en milieu ordinaire Lancer un groupe de travail et de réflexion avec les acteurs de l'activité physique Adaptée pour travailler sur des modèles économiques Rechercher des financeurs à partir des modèles produits.
<b>Indicateurs d'évaluation</b> de processus : <i>comment faire pour atteindre les objectifs ?</i> de résultats : <i>qu'a-t-on obtenu au regard des attentes ?</i> d'impact : <i>quels résultats indirects peut-on espérer ?</i>  Quantitatifs, qualitatifs ainsi que les critères d'évaluation	Nombre de réunion du comité, Nombre de participants par réunion Diversité des acteurs présents.
<b>Types et modalités d'action</b> Ateliers, événementiels, réseaux, orientations, formations, consultations...	Ateliers, Réunion de travail  Réunir les salles de sport du territoire pour échanger avec le milieu « ordinaire ». Il faut toutefois travailler à la fois l'offre et la demande Comité départemental de sport adapté : de plus en plus de structures en Sud Gironde sont labellisées, les contacter pour travailler avec elles.  Travailler avec handisport également
<b>Publics visés</b> selon âges, territoires, sexes, pratiques, situation sociales, communautés, coopérations...	Personnes en situations de handicap, Personnes de plus de 60 ans
<b>Localisation de l'action</b> territoires couverts et ancrage sur des activités, des quartiers, des services...	Les communautés de communes du Bazadais, de convergence Garonne, du Réolais en Sud Gironde, Sud Gironde
<b>Mobilisation et participation</b> implication et animation d'acteurs locaux, bénévoles, professionnels, usagers...	Les acteurs connus de l'activité physique adaptée : GE APA/ Salvéo/ Gym Budos Handisport Financeurs institutionnels

Temporalités de l'action début et fin, fréquence et durée, caractère pérenne ou expérimental de l'action...	2020
Moyens de l'action budget éventuel, mise à disposition de locaux ou de personnes...	
Suivi et pilotage de l'action modalités et processus de suivi de l'action, outils et espaces de pilotage	
Evaluation de l'action modalités d'évaluation de l'action, implication des habitants/bénéficiaires	<i>Nombre de modèles économique proposés</i> <i>Nombre de modèles retenus</i> <i>Nombre de financeurs</i>

Etape d'avancement	Calendrier prévisionnel								
	2019	2020		2021		2022		2023	
		Sem 1	Sem 2	Sem1	Sem 2	Sem 1	Sem 2	Sem 1	Sem 2
Lancement du groupe de travail	➔								
Ecriture du programme d'actions		➔							
Réponse à l'AAP Maison Sport Santé		➔							
Journée de promotion Sport Santé			➔						