

2022 - 2025

PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE



Envoyé en préfecture le 29/06/2022

Reçu en préfecture le 29/06/2022

Affiché le



ID : 041-244100798-20220627-041_072_2022-DE

TABLE DES MATIERES

POURQUOI UN PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE ?	3
- CONTEXTE LOCAL	3
- CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE	3
DEMARRAGE DU PROJET	4
SYNTHESE DU DIAGNOSTIC ORS-CAF	5
- PRESENTATION DE LA SYNTHESE DU DIAGNOSTIC LE 13 FEVRIER 2020	6
PRIORISATION DES AXES STRATEGIQUES DU PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE	6
DEVELOPPEMENT DES ORIENTATIONS PAR AXE.....	7
Synthèse des ateliers de secteur 7/8/15 juin 2021.....	8
SIGNATURE DE LA CTG LE 17 MAI 2021 (<i>Voir Convention en annexe</i>).....	14
.....	16
CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	16
Article 1 : parties signataires	17
Article 2 : Périmètre géographique du CLS	17
Article 3 : Partenaires	18
Article 4 : Objectif du contrat.....	18
Article 5 engagement des signataires :	19
Article 6 Animation du CLS	20
Article 7 Durée du contrat :	20
Article 8 Gouvernance :	20
Article 9 Evaluation :	21
Article 10 Révision du Contrat :	21
Article 11 Modalités de reconduction du contrat	22
LE PLAN D'ACTION DU CLS POUR LES 3 ANS A VENIR	22
SIGNATURES	40
Table des sigles et abréviations.....	41
ANNEXES.....	43

POURQUOI UN PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE ?

Éléments de contexte et origine du projet :

- CONTEXTE LOCAL

Depuis plusieurs années, les élus de la communauté de commune sont sollicités par les acteurs du champ social et médico-social qui expriment de nouveaux besoins, tels que : regroupement des médecins et des professionnels de santé, le besoin de formation de jeunes généralistes, mais aussi sur l'accueil des jeunes enfants, l'hébergement des jeunes et des apprentis, le développement des actions de prévention sur le territoire, la lutte contre les addictions et une attention particulière aux familles monoparentales qui subissent en premier lieu le risque de précarité.

La difficulté de l'accès aux soins sur le territoire de la communauté de commune, et particulièrement des soins d'urgence, est une problématique ressentie par les élus et les habitants. Les élus de la Communauté de Commune Grand Chambord se sont donc engagés en 2019 dans une démarche de diagnostic social de territoire axé sur la santé et la famille.

Dans le même temps, une dynamique forte, initiée par l'EHPAD de Bracieux, traduit la volonté de renforcer les solidarités autour des seniors et d'accompagner au plus près les familles du territoire face aux enjeux du vieillissement.

L'éloignement des accueils publics des partenaires du champ social et médico-social (CAF, CPAM, MSA, DGFIP, Préfecture, Pôle Emploi...), la dématérialisation des démarches administratives, notamment pour l'accès aux dispositifs de soutien social, ont conduit la Communauté de communes du Grand Chambord à prendre la compétence MSAP en septembre 2019.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ont été sollicités dès septembre 2019 afin de réfléchir à la construction d'un projet social de territoire qui s'inscrirait dans le Projet de Territoire de la Communauté de communes du grand Chambord en lien étroit avec le Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET). Le projet social s'appuiera sur un Contrat Local de Santé, accompagné par la délégation départementale de Loir-et-Cher de l'Agence Régionale de Santé, et une Convention Territoriale Globale, accompagnée par la Caisse d'Allocations Familiales de Loir-et-Cher.

Les élus de la Communauté de communes du Grand Chambord ont souhaité un partenariat renforcé entre les communes du territoire pour améliorer la prévention et la promotion de la santé en direction des habitants des 16 communes.

- CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

Les CLS font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, patients, santé et Territoires ».

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a conforté la mise en place des Contrats Locaux de Santé dans le cadre du renforcement de l'animation territoriale.

L'article L1434-2 du code de la Santé Publique dispose que les objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) « peuvent être mis en œuvre par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

La Loi 3DS/4D adopte un amendement prévoyant que les contrats conclus entre l'ARS et les collectivités territoriales et leurs groupements sont "signés en priorité dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins" (après l'article 31 bis A). Par ailleurs, une disposition prévoit l'obligation d'inscrire un volet dédié à la santé mentale dans les contrats locaux de santé. Ce volet doit tenir compte du projet territorial de santé mentale.

PRISE EN COMPTE DE LA DÉMARCHE LOCALE DE SANTE ENGAGÉE PAR LES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES OU LEURS GROUPEMENTS

Le CLS, document de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée est un outil des politiques de santé qui se veut souple afin de s'adapter aux différents territoires. Il est intégré dans la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), les objectifs et priorités de ce programme doivent donc s'y retrouver et être enrichis ou complétés des problématiques spécifiques locales.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des outils de contractualisation qui permettent de :

- Partager des objectifs de santé entre un territoire et l'Agence Régionale de Santé ;
- Articuler les politiques de santé développées sur un territoire,
- Prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens et de leurs représentants ;
- Bénéficier des relais et réseaux locaux (associations, acteurs, élus, citoyens) du territoire pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment en matière de prévention,
- Soutenir le territoire dans sa volonté de prendre en compte la santé (au sens large) dans la stratégie de développement local,
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé.

DEMARRAGE DU PROJET

Rencontre entre les élus de la CCGC et la Direction de l'ORS Centre Val de Loire en juillet 2019

Objet du rendez-vous : Nécessité de mener un diagnostic de santé sur le territoire de la CCGC avec pour objectif l'élaboration d'un contrat local de santé (CLS) à intégrer dans une stratégie plus globale de projet social de territoire, associant élus locaux, partenaires institutionnels, associations œuvrant dans le champ social et médico-social et habitants du territoire.

Exemples d'objectifs identifiés sur le territoire du Grand Chambord :

- Rompre l'isolement des publics fragilisés par les problèmes de santé
- Faciliter l'accès à la santé en termes de mobilité et d'offre de soins
- Favoriser l'accès aux droits,
- Accompagner la modernisation des services publics et la transition numérique

- Pérenniser et mailler le territoire d'accueils enfance mutualisés qui prennent en compte la santé et le bien-être des plus jeunes
- Permettre l'accès aux loisirs et à la culture
- Lutter contre les addictions
- Diffuser et renforcer les actions de prévention et de santé dans les collèges

Les participants s'accordent sur le principe d'une maîtrise d'ouvrage partagée entre les partenaires du champ social.

Ils soulignent la pertinence de ces points au regard des pratiques des professionnels de chaque secteur concerné et la nécessité de s'appuyer sur l'expertise des professionnels du territoire pour identifier les besoins et les actions prioritaires.

Rencontre avec la CAF et la délégation départementale de l'ARS le 20 septembre 2019

Objet du rendez-vous : recherche d'adhésion et de participation de la CAF au projet

Recrutement d'un coordinateur du Projet Social de Territoire en octobre 2019

Le pilote du projet est recruté à temps partiel dans le cadre d'une mise à disposition de l'agent en charge du CCAS de Mont-près-Chambord à compter de la mi-octobre 2019 puis à temps complet à partir du 1^{er} janvier 2021.

DIAGNOSTIC ORS-CAF

Un diagnostic mené par l'Observatoire Régional de Santé et complété par la CAF a ainsi débuté en octobre 2019 avec 6 ateliers auxquels ont participé :

- Les élus (conférence des maires) de la CCGC
- Les membres du Conseil de développement de la CCGC
- Des connaisseurs et professionnels du territoire : 4 ateliers mobilisant 64 participants autour de 4 thèmes transversaux :
 - Santé enfance/famille
 - Maladies chroniques/autonomie
 - Santé mentale
 - Addictions/conduites à risques

SYNTHESE DU DIAGNOSTIC ORS-CAF

(Voir Annexe)

- PRESENTATION DE LA SYNTHÈSE DU DIAGNOSTIC LE 13 FEVRIER 2020

Au comité de pilotage puis restitution aux participants en réunion publique

PRIORISATION DES AXES STRATEGIQUES DU PROJET SOCIAL DE TERRITOIRE

VALIDATION EN COMITE DE PILOTAGE LE 13 FEVRIER 2020

Le 13 février 2020, le diagnostic a été présenté aux professionnels, élus locaux et membres du Conseil de Développement et le **1er comité de pilotage** du projet ; présenté par Mme Hélène PAILLOUX, Vice-Présidente de la Communauté de Communes du Grand Chambord, en présence du Président, des Vice-Présidents de la CCGC, et de :

Mme Monique GIBOTTEAU, Vice-Présidente du Conseil Départemental en charge des solidarités et de l'action sociale

M. Eric VAN WASSENHOVE Délégué Départemental de l'Agence Régionale de Santé

Mme Céline LECLERC, Directrice de l'Observatoire Régional de Santé qui présente le diagnostic

Mme Elodie HEMERY-BRICOUT Directrice de la CAF de Loir-et-Cher

Mme Pascale LELU, Représentante des services de l'Etat en charge des Espaces France Services

M. Mickaël MOREL Co-Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé La Salamandre

Mme Patricia VERNET Directrice de la Maison de la Cohésion Sociale Nord-Loire Pays de Chambord

Mme Céline KAISER Directrice Adjointe de la CPAM de Loir-et-Cher

Mme Delphine YAGER Directrice de Cabinet du Centre Hospitalier Simone VEIL de Blois

M. Pierre GOUABAULT Directeur de l'EHPAD la Bonne Eure

M. Pascal PAREAU Directeur de la CCGC

M. Sébastien CLEMENT Directeur des services à la population Saint-Laurent-Nouan

Mme Caroline DEBU et Mme Isabelle GUILLOT-MAROTTE Conseillères en action sociale de la CAF

M. Pierre CHALMETON chargé de missions auprès de l'ORS

Mme Sophie VASLIN Coordinatrice du projet et responsable du CCAS de Mont-près-Chambord.

Le diagnostic a permis de dégager des axes de travail pour l'élaboration du projet, soumis au comité de pilotage :

1- Faciliter l'accès à la santé

Renforcer l'accessibilité aux actions de prévention et à l'éducation thérapeutique

Accompagner les nouveaux modes d'exercice des professionnels de santé (articulation avec la Communauté Territoriale des Professionnels de Santé (CPTS))

2- Développer le soutien à la parentalité

Développer les lieux d'accueil / de rencontres des jeunes parents

Harmoniser l'offre de services petite enfance / enfance jeunesse sur le territoire

Focus familles monoparentales

3- Accès aux services et aux droits

Continuer à développer la mobilité (isolement des personnes fragiles, adolescents, personnes en perte d'autonomie...)

Espaces France Services / CIAS : faciliter l'accès à un bouquet de services sur des lieux uniques identifiés par la population

Favoriser l'intervention de ressources extérieures au territoire (lutte contre l'isolement...)

4- Prévenir la perte d'autonomie

Anticiper les entrées et les sorties des institutions (perte d'autonomie grand âge/handicap)

Etayer les professionnels par la formation et la mutualisation des ressources pour l'inclusion des personnes atteintes de Handicap

Développer l'accompagnement du vieillissement des personnes atteintes de troubles psychiques

Ces 4 axes ont été validés par M VAN WASSENHOVE directeur départemental du Loir-et-Cher de l'ARS Centre-Val de Loire et par l'ensemble des participants au 1er comité de pilotage.

DEVELOPPEMENT DES ORIENTATIONS PAR AXE

VALIDATION COMITE TECHNIQUE OCTOBRE 2020

Composition du comité technique du Projet Social de territoire (PST) :

M. Patrick MARION, Vice-Président de la Communauté de communes en charge du PST

Mme Céline LECLERC, Directrice de l'ORS (phase diagnostic)

Mmes Annick VILLANFIN et Hélène BOURHIS, représentant l'ARS

Mmes Caroline DEBU et Isabelle GUILLOT-MAROTTE, conseillères CAF

Mme Patricia VERNET, directrice MDCS Nord-Loire Pays de Chambord

M Pierre GOUABAULT, Directeur EHPAD

M Pascal PAREAU, DGS CCGC

Mme Sophie VASLIN, coordinatrice du PST

M Sébastien CLEMENT, Directeur des services à la population de Saint- Laurent-Nouan

Le 14 octobre 2020, le comité technique reprend chaque axe et établit 8 orientations prioritaires qui ont été validées par chacune des parties en décembre 2020. reprises dans la Convention territoriale Globale signée entre la CCGC, les communes et la CAF en juillet 2021. Ces orientations sont intégrées dans les fiches actions du CLS.

Le 16 mars 2021, ces orientations sont présentées en conférence des maires et il est décidé par les élus d'organiser des groupes de travail par secteur avec les élus et conseillers municipaux du territoire ainsi que quelques techniciens afin de cerner les forces vives du territoire, s'appuyer sur les partenariats qui fonctionnent et prioriser un plan d'actions à l'échelon intercommunal.

SYNTHESE DES ATELIERS DE SECTEUR 7/8/15 JUIN 2021

Objectifs des ateliers :

- Construire un projet collectif s'appuyant sur la volonté des élus pour répondre au plus près aux besoins des habitants, notamment les plus vulnérables tout en maintenant une qualité de vie et en favorisant le lien social pour tous,
- Créer une dynamique de portage du plan d'actions qui sera construit en septembre avec les professionnels et connaisseurs autour des 4 axes de travail dégagés à l'issue du diagnostic ORS/CAF
- Rendre la démarche de construction du PST lisible pour les participants (communes)
- Informer les participants de l'actualité de mise en œuvre du PST
- Recenser les forces vives et les partenariats opérants
- Relever les difficultés de réponse sur les questions sociales et définir des priorités.

Organisation :

Par secteur :

Secteur SUD	Secteur EST	Secteur OUEST
<i>Communes de Tour-en-Sologne, Bauzy, Bracieux, Fontaines-en-Sologne, Mont-près-Chambord, Neuvy</i>	<i>Communes de St-Laurent-Nouan, Thoury, Crouy-sur-Cosson, La Ferté St Cyr</i>	<i>Communes de Huisseau-sur-Cosson, Chambord, Maslives, Montlivault, Saint-Claude-de-Diray, Saint-Dyé-sur-Loire</i>
Lundi 7 juin 18h30 – 20h Bracieux Siège de la Communauté de Communes Salle de l'Atelier	Mardi 8 juin 18h30 – 20h Crouy-sur-Cosson Salle communale	Mardi 15 juin 18h30 – 20h Huisseau-sur-Cosson Salle communale

Nombre de participants : SUD 12 – EST 10 – OUEST 13

Profils : élus, conseillers municipaux, secrétaires de mairie, agents des services à la population

Recensement des forces vives du territoire :

Objectif : recenser les partenariats les plus marquants/opérants sur le territoire (pas de recherche d'exhaustivité)

Les problématiques relevées / les pistes de remédiation :

- Problématiques communes à minima sur 2 secteurs

THEMATIQUES	Secteur SUD	Secteur EST	Secteur Ouest	Pistes de remédiation
Accès aux soins	Problématique des médecins de Bracieux en fin de carrière, pas de solution envisagée à court terme / à MPC un cabinet médical qui fonctionne bien + maître de stage mais difficulté de prise en charge de nouveaux patients et pb des RDV non programmés		Manque de médecins généralistes	Parvenir à mobiliser tous les médecins du territoire pour construire avec eux une stratégie opérationnelle. Atelier à organiser avec la CPTS La Salamandre englobant le territoire de la CCGC en associant communes en limite (Muides, Dhuizon, Cour-Cheverny, Mer, Vineuil...) Etudier l'opportunité d'adhésion au dispositif PAÏS : ligne directrice à clarifier sur le territoire (quelle volonté des médecins / opportunité) Rencontrer le GIP Santé Autre piste : salariat
Logement	Pas de logement d'urgence formalisé sur le territoire			Rencontrer les équipes du CHRS et de la DDCSPP pour étudier les solutions ad hoc

			Etudier les solutions gîtes dans les communes
	Précarité énergétique Logements indécents, repérages parfois difficiles : au moment d'une situation aigüe liée à un état de santé qui se dégrade		Travail avec les AS (FSL, dispositif ASLL + partenariat avec SOLIHA et Maison de l'Habitat – faire un point sur les réponses possibles et pistes d'amélioration des délais d'intervention et des modalités d'accompagnement, partenariats à construire sur volet social)
Précarité	Secours alimentaires : communes directement sollicitées		Maintenir les partenariats opérants avec Resto du cœur et Banque alimentaire + CCAS des communes
Personnes vulnérables	Comment repérer les invisibles ? notamment personnes âgées et ou isolées Moins de difficulté de repérage sur les très petites communes à relativiser cependant		Rôle des élus et des accueils mairie Solidarité des voisins Veille des commerçants
		Maintien de l'autonomie et besoin de soutien des proches aidants, situations aigües / complexes	/délais de réponse des services du Département
			Ressource identifiée et opérante à soutenir : Parcours Preserva et partenariat étroit équipe de VA 41 + Solliciter la DAC (Philippe ADAM) SantéEscale41*
	Violences intrafamiliales : comment les détecter ?		
	Difficultés de partenariat et partages d'information avec les AS de secteur pour l'accompagnement des personnes les plus vulnérables		Rencontrer les responsables de la MDCS, clarifier les modes

				d'accompagnements, les interlocuteurs à saisir
Petite Enfance	Manque de solutions d'accueil 0/3 ans malgré une offre d'accueils collectifs qui a augmenté / moins d'ASSMAT / RAM qui peinent à trouver leur public		Manque de solutions d'accueil 0/3 ans malgré une offre d'accueils collectifs qui a augmenté Besoin d'accueil + St Claude Montlivault type crèche Besoin identifié à Chambord pour les habitants et les employés : piste partenariat avec « Les Jardins de l'Enfance »	Créer des accueils collectifs supplémentaires tout en maintenant une offre de proximité : question du pilotage/porteur des nouveaux accueils ? pas de compétence de la CC à ce stade
Soutien à la parentalité	Pas ou peu d'actions de soutien à la parentalité à tous les âges et à la périnatalité	Problématiques de contenance chez certains enfants + incivilités Parents débordés	Soutien à la parentalité à envisager sous plusieurs angles : besoin d'accueils collectifs pour les tout petits + prévenir les conduites à risque chez les ados et jeunes adultes + manque de lieu « ressource » pour le public jeune	Création d'un accueil type LAEP (partenariat LAEP Blois/ assoc de soutien à la parentalité (Respire) : question du portage
Jeunesse	« Occuper » les jeunes et les accompagner			Partenariat avec les Pôle Ados de MPC et de St Laurent Antennes BIJ à formaliser sur le territoire (partenariat/conventionnement), Sur les EFS

			Se rapprocher du SEJ de Mer pour comparer les pratiques : des pistes à explorer, notamment pour des ateliers autour des projets professionnels, recherches job d'été, valorisation des compétences des jeunes /étudier partenariat collègues
Accès aux droits	Accès aux droits et besoin d'aide administrative / démarches dématérialisées Problématiques d'accès au numérique et aux démarches administratives parfois complexes/ multiplicité des dispositifs et des interlocuteurs / accès aux droits		Les accueils mairie 1 ^{er} contact et orienteur + aides aux démarches suivant possibilités des agents Implantation de 2 EFS/agence postale sur le territoire
	Accès au même niveau d'information sur les interlocuteurs/dispositifs concernant les problématiques sociales		Fiches de procédures par rapport aux différents cas de figure et information sur les dispositifs à saisir : CCGC comme maître d'ouvrage pour 1 dispositif / interlocuteur/ <i>boîte à outils</i> Schéma départemental d'accessibilité à décliner en direction des communes
Accès à la culture	Accès à la lecture publique inégal		Partenariat/mutualisation des médiathèques du Territoire Partenariat/conventionnement DLP Itinérance de la lecture publique Accès aux livres audio (DLP + assoc des donneurs de voix)

Priorisation des axes de travail engagés dès septembre 2021 (préfiguration dès juillet) :

- 1- Organisation d'un atelier dédié à **l'accès aux soins médicaux** sur le territoire – construction de l'atelier avec la CPTS (programmation Question de Territoire)

Avancement : effectué en janvier 2022

- 2- **Produire un support de guidage** (accessible depuis le site internet de la CCGC) afin :
 - 2-1 D'informer les accueils mairie des dispositifs opérants
 - 2-2 De décliner le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public à l'échelle de la communauté de communes : travail avec le service Communication et les Espaces France Service / adaptation du schéma au territoire (à ses spécificités, à ses ressources)

Avancement : en cours au printemps 2022

- 3- Organiser un atelier de concertation afin de définir une stratégie commune concernant le **logement d'urgence** : avec les élus, les propriétaires des gîtes/hôtels, les professionnels des CHRS

Avancement : à engager (à inscrire dans l'étude d'opportunité sur la construction d'un CIAS)

- 4- Atelier sur le thème du soutien à la parentalité :

Avancement : effectué le 14 octobre 2021 (le compte rendu a permis d'alimenter le plan d'actions du CLS et de la CTG)

- 5- 5-1 Définir clairement la stratégie de l'interco :
Maillage du territoire en accueils collectifs pour les tout petits et RPE : portage communal ? intercommunal ? partenariats/conventionnements ?

Avancement : réflexion à mener à partir du printemps 2022 sur le maillage des RPE (prévoir un COTECH spécifique)

SIGNATURE DE LA CTG LE 17 MAI 2021 (VOIR CONVENTION EN ANNEXE)

La Caisse d'Allocations Familiales de Loir-et-Cher accompagne les familles dans le cadre d'une offre globale de services qui combine le versement des prestations et la mise en œuvre d'une politique d'action sociale et familiale. L'offre de services proposée par les CAF concerne les politiques de la petite enfance, de l'enfance et de la jeunesse, le soutien à la parentalité, l'animation de la vie sociale, le logement, l'amélioration du cadre de vie, l'insertion, le handicap ainsi que l'accès aux droits et aux services. Un large champ d'action qui est au cœur de la Convention Territoriale Globale (CTG), dispositif qui marque une nouvelle étape dans les relations que noue la Caf avec les collectivités locales et tout particulièrement les communautés de communes, et s'inscrit dans le cadre du renforcement de la territorialisation des politiques familiale et sociale.

Contrat cadre quadriennal, signé entre la CAF et les collectivités ou leurs groupements, la CTG participe aux axes de développement social du territoire et les accompagne.

Pour la Communauté de communes du Grand Chambord, ces axes communs avec le contrat local de santé (CLS) voulu par les élus, définis avec l'ensemble des acteurs du territoire (élus, institutions et collectivités partenaires, associations, habitants), ont été validés par un comité de pilotage le 13 février 2020, au sein duquel sont notamment représentés l'Etat, l'ARS et le Conseil départemental. Le Conseil communautaire a, quant à lui, validé la signature de cette CTG le 17 mai 2021.

Cette CTG est donc le fruit d'un travail partenarial entre la Communauté de Communes, la CAF, l'ARS, l'ORS et le Département, engagé depuis 2019 dans un projet social de territoire ambitieux. La CTG s'inscrit ainsi pleinement dans le Projet Social de Territoire de la Communauté de Communes du Grand Chambord. Le Projet Social de Territoire est le fruit d'une démarche partenariale et intersectorielle qui vient renforcer la volonté des élus de lutter contre les précarités, favoriser l'accès aux droits et au maillage des services publics, soutenir la parentalité, et plus globalement, permettre aux habitants de mieux vivre leur territoire

La CTG a pour objectifs généraux de :

1. Clarifier l'action des acteurs sociaux
2. Recenser l'ensemble des interventions de chacun pour faire apparaître l'articulation de ces interventions
3. Mobiliser l'ensemble des interventions et des moyens de la branche Famille en vue de mieux prendre en compte les besoins du territoire
4. Structurer vis-à-vis des partenaires l'offre globale de service Caf.
5. Gagner en efficience
6. Objectiver les besoins à partir d'une vision globale des ressources, des problématiques, des moyens mobilisés sur le territoire
7. Déterminer les axes d'interventions prioritaires à partir d'une vision d'ensemble des problématiques du territoire.

Pour la Caf du Loir-et-Cher, la CTG se construit à partir des quatre missions emblématiques de la branche famille :

- Aider les familles à concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale ;
- Faciliter la relation parentale, favoriser le développement de l'enfant et soutenir les jeunes ;
- Créer des conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle
- Accompagner les familles pour améliorer leur cadre de vie et leurs conditions de logement

La conclusion d'une CTG favorise la territorialisation de l'offre globale de services, en l'organisant de manière structurée et priorisée, en cohérence avec les politiques locales de la communauté de communes. Elle favorise ainsi le développement et l'adaptation des équipements et services aux familles, l'accès aux droits et l'optimisation des interventions des différents acteurs. Elle offre un cadre structurant à l'ensemble des interventions et permet d'articuler plus efficacement les conventions et schémas existants, ou en cours d'élaboration sur le territoire, dans le cadre des services aux familles.

Cette CTG va permettre de renforcer les coopérations et contribuer ainsi à une plus grande efficacité et complémentarité des interventions. Elle favorise une dynamique associant l'ensemble des métiers et des expertises ayant pour ambition de croiser les regards, enrichir la connaissance du territoire et en connaître les besoins. Elle trace une feuille de route qui vise à renforcer l'attractivité de la Communauté de communes du Grand Chambord, enjeu majeur pour notre territoire.

La CTG est une convention ouverte aux partenaires. La dynamique créée va se poursuivre pour la mise en œuvre du plan d'actions aux services des familles et du renforcement de la qualité de vie sur le territoire du Grand Chambord.

LE PLAN D' ACTIONS DE LA CTG

Volonté des élus :

- Maintien de l'offre petite enfance, enfance et jeunesse (PEEJ) existante dans les communes du territoire
- Soutien aux deux relais assistantes maternelles (RAM) et déploiement du principe d'itinérance vers les communes qui le souhaitent
- Etudier la possibilité d'implantation d'un lieu d'accueil enfant parents type LAEP ou dispositif de soutien à la parentalité
- Coordination des actions vers le public adolescent : soutien au travail initié sur les bassins des deux collèges du territoire par les services jeunesse de Saint-Laurent-Nouan et Mont-près-Chambord
- Espace France Services : implantation de deux entités : une à Saint Laurent portée par la Poste et l'autre à Bracieux portée par la CCGC
- Soutien aux projets transversaux : PCAET et Maison de l'Habitat



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Entre

La Communauté de communes du Grand Chambord, ci-après dénommé la CCGC

Et

L'Agence Régionale de Santé de la Région Centre Val de Loire, ci-après dénommée l'ARS

Signataires de la présente convention

Ainsi que :

Le représentant de l'Etat

La Caisse d'Allocations Familiales de Loir-et-Cher, ci-après dénommée la CAF

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loir-et-Cher, ci-après dénommée la CPAM

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé La Salamandre, ci-après dénommée la CPTS

Le représentant du Conseil Départemental de Loir-et-Cher

Le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois, ci-après dénommé le CHB

Le Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale Service Public d'Initiatives pour les Aînés du Loir-et-Cher, ci-après dénommé GCSMS SEPIA 41

Préambule

La valorisation des engagements de chacun dans un document contractuel cadre, le projet social de territoire, incluant la CTG et le CLS est signé en 2022 pour trois ans. En définissant un plan d'action basé sur un diagnostic partagé, établi par l'Observatoire Régional de Santé et la CAF de Loir-et-Cher en 2019/2020, il permet d'optimiser les ressources sur le territoire. Le projet social de territoire ne constitue pas un dispositif financier direct mais représente un levier décisif à la définition et à la mise en œuvre d'une stratégie de projet territorial de services aux familles coconstruit avec l'Etablissement Public de Coopération Intercommunale et les partenaires.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

L'article L. 1434-9 du Code de la santé Publique (loi de modernisation de notre système de santé) prévoit la possibilité pour l'ARS de conclure des contrats locaux de santé avec

notamment les collectivités territoriales et leurs groupements portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social ».

Pour la Communauté de communes du Grand Chambord, Il reprend les 4 axes du Projet social de territoire validés en comité de pilotage dudit projet et s'appuie sur les fiches d'orientations validées en comité technique et reprises dans la CTG.

ARTICLE 1 : PARTIES SIGNATAIRES

L'Etat, représenté par

L'Agence Régionale de Santé Centre Val de Loire, représentée par son directeur départemental, Monsieur Eric VAN WASSENHOVE

La Communauté de communes du Grand Chambord, représentée par son Président, Monsieur Gilles CLÉMENT,

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé « La Salamandre », représentée par son Co Président, Monsieur Mickaël MOREL

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie, représentée par son directeur, Monsieur Pierre CUCHET

La Caisse d'Allocations familiales du Loir-et-Cher, représentée par sa directrice, Madame Elodie HEMERY BRICOUT

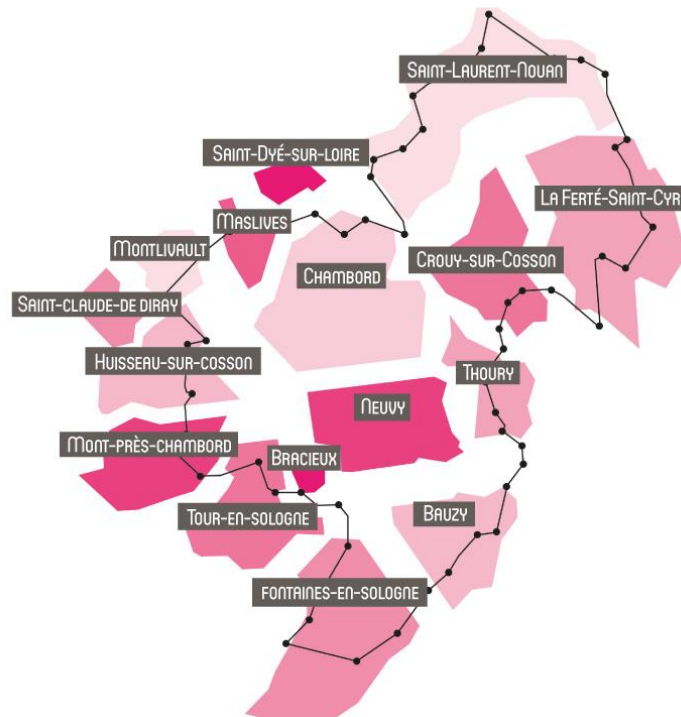
Le Centre Hospitalier de Blois Simone VEIL, représenté par son directeur Monsieur Olivier SERVAIRE-LORENZET

Le GCSMS SEPIA 41, représenté son administratrice, Madame Nathalie SASSUS,

Le Conseil Départemental de Loir-et-Cher, représenté par

ARTICLE 2 : PERIMETRE GEOGRAPHIQUE DU CLS

Le périmètre retenu pour la mise en œuvre du présent Contrat Local de Santé est le territoire de la Communauté de communes du Grand Chambord sans exclure la possibilité d'interactions ou de partenariats avec les démarches des territoires limitrophes.



ARTICLE 3 : PARTENAIRES

Le contrat local de santé de la Communauté de communes du Grand Chambord s'inscrit dans une démarche partenariale et intersectorielle de Projet Social de Territoire comprenant notamment une convention territoriale globale signée par les 16 communes membres de la CCGC avec la CAF de Loir-et-Cher en 2021.

Les partenaires contributeurs à la construction du plan d'actions sont les membres du comité de pilotage et les membres des comités techniques ainsi que tous les professionnels du domaine social, médical, médico-social, les associations œuvrant dans le champ de la prévention en santé, du soutien à la parentalité, du développement de la vie sociale.

ARTICLE 4 : OBJECTIF DU CONTRAT

Objectif principal :

L'objectif du contrat local de santé est de mettre en cohérence la politique régionale de santé portée par le projet régional de santé (PRS) et la politique de santé mise en œuvre à l'échelon local.

Le CLS permet de coordonner sur un territoire donné les objectifs poursuivis, les actions à mettre en œuvre et les ressources de l'ensemble des acteurs dans le but de créer des synergies, permettant de mieux répondre aux enjeux de santé sur le territoire.

A travers le CLS, les différentes parties prenantes s'engagent sur des actions à mettre en œuvre, des moyens à mettre à disposition, un suivi et une évaluation des résultats.

Ce dispositif a vocation à répondre aux besoins de la population et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il est une réponse aux problématiques de santé publique d'un territoire.

ARTICLE 5 ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES :

La Communauté de communes du Grand Chambord s'engage à :

- Soutenir les actions préfigurées dans la présente convention, promouvoir et assurer la communication des événements organisés et soutenir les dispositifs mis en place par ses capacités d'ingénieries ainsi que par l'appui de ses pôles supports et poursuivre l'accompagnement des missions de la responsable du Pôle cohésion sociale qui est en charge du Projet social de territoire comprenant le présent contrat local de santé la convention territoriale globale et la convention de partenariat sur les questions d'autonomie avec SEPIA 41.

L'Etat s'engage à :

- Soutenir toute action émanant du projet social de territoire dans le cadre des compétences qui lui sont conférées

L'Agence Régionale de santé s'engage à :

- Accompagner méthodologiquement la responsable en charge de la mission cohésion sociale dans la mise en œuvre du contrat local de santé et de poursuivre le co-financement du poste afférent sur toute la durée du contrat
- Mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre et l'évaluation des actions inscrites dans le contrat, dans le cadre des dispositifs de financement pour lesquels elle est compétente

La Caisse d'allocations familiales de Loir-et-Cher s'engage à :

- Accompagner méthodologiquement la responsable en charge de la mission cohésion sociale dans la mise en œuvre de la convention territoriale globale et de poursuivre le co-financement du poste afférent sur toute la durée du contrat
- Mobiliser les ressources financières pour la mise en œuvre des actions inscrites dans la CTG dans le cadre des dispositifs de financement pour lesquels elle est compétente

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé s'engage à :

- Co construire avec la CCGC toute action présente dans le plan d'action du CLS selon ses missions et les moyens dont elle dispose

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

- Soutenir toute action émanant du projet social de territoire dans le cadre des compétences qui lui sont conférées

Le Centre Hospitalier Simone Veil de Blois s'engage à :

- Soutenir toute action émanant du projet social de territoire dans le cadre des compétences qui lui sont conférées

Le Conseil Départemental de Loir-et-Cher s'engage à :

- Soutenir toute action émanant du projet social de territoire dans le cadre des compétences qui lui sont conférées

Le GCSMS SEPIA 41 s'engage à :

- Coconstruire toute action émanant du projet social de territoire dans le cadre des compétences qui lui sont conférées par la convention cadre signée avec la Communauté de communes du Grand Chambord en mai 2022

ARTICLE 6 ANIMATION DU CLS

L'animation du CLS est confiée à la coordinatrice qui aura notamment la charge :

- D'organiser des ateliers intersectoriels de co-construction du plan d'action avec les partenaires contributeurs, en s'appuyant sur la dynamique du territoire
- D'organiser et de coanimer les COTECH
- D'organiser à minima un COPIL par an
- De procéder à l'évaluation du CLS avec l'accompagnement méthodologique des conseillères techniques de l'ARS
- D'assurer la cohérence de la démarche de projet en santé en lien avec les autres partenaires du CLS,
- De s'impliquer dans le volet santé des différentes instances locales lorsqu'il existe.

ARTICLE 7 DUREE DU CONTRAT :

Le contrat couvre une durée de 3 ans à compter de la date de sa signature

ARTICLE 8 GOUVERNANCE :

La gouvernance du Projet social de territoire englobant le contrat local de santé est confié au conseil communautaire qui statue sur les propositions du comité de pilotage, présidé par le

Vice-Président de la Communauté de communes du Grand Chambord en charge de la cohésion sociale et des services à la population.

Composition du comité de pilotage :

- l'ensemble des cosignataires ou leurs représentants
- les maires des communes du territoire de la CCGC
- les partenaires contributeurs volontaires concernés par les axes du PST

Mission du COPIL :

- Valider les diagnostics
- Valider les axes du plan d'actions et le plan d'actions
- Suivre la construction, la mise en œuvre et l'évaluation du CLS
- Faciliter la recherche de financements des actions

ARTICLE 9 EVALUATION :

L'évaluation du Projet Social de Territoire a pour but de mesurer l'incidence de la mise en œuvre des actions sur la santé des habitants du territoire au moyen d'indicateurs de suivi, de fréquentation et de satisfaction et s'appuiera sur des critères d'évaluation coconstruit avec l'ARS et la CAF :

Elle portera sur :

- La planification des actions
- Le partenariat et le pilotage
- Les ressources engagées (humaines, financières, techniques)
- Le maillage du territoire en dispositifs/actions en faveur de la santé des habitants du territoire.

Au terme du contrat, l'évaluation devra permettre de déterminer la pertinence de poursuivre le travail engagé en fonction des axes prioritaires et de dégager les nouveaux enjeux du prochain contrat afin d'identifier les perspectives de déploiement d'un nouveau plan d'actions

ARTICLE 10 REVISION DU CONTRAT :

Le contrat local de santé pourra faire l'objet de révisions et complétions par les parties signataires au cours de son exécution selon décision du comité de pilotage et validation du conseil communautaire de la CCGC sur les points suivants :

Evolution de ses axes stratégiques

- Adaptation de son programme d'actions
- Intégration de nouveaux partenaires signataires

ARTICLE 11 MODALITES DE RECONDUCTION DU CONTRAT

Le présent CLS couvre la période 2022-2025.

A la fin de cette période, le CLS fera l'objet d'un bilan ; présenté en comité de pilotage. Le CLS pourra être conduit sous une 2ème version pour une durée de 3 ans selon la politique de Santé Publique menée par l'ARS avec l'approbation préalable du conseil communautaire de la CC du Grand Chambord.

LE PLAN D'ACTION DU CLS POUR LES 3 ANS A VENIR

Il reprend les axes d'intervention et les actions prioritaires des orientations du Projet Social de Territoire en décrivant les possibles modalités de mise en œuvre pour chacun des signataires (moyens humains, techniques, échancier, communication...);

Le but recherché est l'optimisation des instances et moyens de coordination existants sur le territoire en fonction et la recherche de nouveaux partenaires pour résoudre les problématiques mises en avant lors des COTECH ;

Il comprend la définition d'indicateurs d'évaluation.

Le plan d'actions du CLS à mettre en œuvre est décrit dans les tableaux ci-dessous :

AXE 1	ACCES AUX SOINS PRIMAIRES	DESCRIPTIF Renforcer l'accès aux soins et accompagner les nouveaux modes d'exercice des professionnels de santé (articulation avec la CPTS)	Etat d'avancement : Projet Action en cours X Action mature
	Constats COTEH:		
	<ul style="list-style-type: none"> - Difficulté d'accès aux soins primaires sur certains secteurs du territoire, notamment pour les primo arrivants (difficulté exacerbée sur le secteur SUD) // Faible démographie médicale - Difficulté d'obtention d'un RDV dans un délai raisonnable pour des situations médicales spécifiques, sur des RDV non programmés, notamment le week-end - Difficultés d'une partie de la population pour la prise de RDV dématérialisée - Recours accrus des patients au service des urgences du CHB notamment pendant les périodes de congés - Nombre restreint de médecins qui ont la possibilité d'effectuer des VAD pour les PA -PH – problématique des habitants à mobilité réduite - Manque de sage-femmes - Difficultés pointées pour l'accès aux soins dentaires et orthophonistes 		
	Objectif général	Permettre à chaque habitant du territoire d'avoir accès aux soins primaires dans un délai adapté à sa situation médicale	
	Objectifs secondaires	<ul style="list-style-type: none"> - Supprimer le recours inapproprié au service des Urgences du Centre Hospitalier de Blois - Soutenir l'organisation des consultations non programmées ou consultation d'urgence pour les situations ne nécessitant pas la sollicitation du service des Urgences du CHB - Permettre à chaque habitant du territoire d'avoir accès à un médecin traitant et à un médecin de ville pour les soins non programmés - Appui à la prise en main des outils numériques pour l'utilisation de la télémédecine dans les situations médicales appropriées 	
Public cible	- Habitants du territoire à tous les âges de la vie		

	Démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Ateliers et réunions avec les professionnels libéraux du territoire - Sensibilisation des professionnels libéraux pour l'accueil des stagiaires - Développer la promotion du territoire et le rendre plus attractif - Organisation de la concertation des élus locaux avec la CPTS, l'ARS, l'Etat et le Gip Pro Santé - Soutien logistique aux actions de la CPTS La Salamandre - Participation aux travaux du Département sur ce sujet - Appui du dispositif PVD (Bracieux) pour le secteur Sud ; duplication possible de la démarche sur les 2 autres secteurs - Accompagnement des équipes des Espaces France Service du territoire pour les démarches dématérialisées (accès à « Mon Espace Santé », création de compte Ameli et accès) et la prise de rendez-vous auprès des professionnels de santé (via Doctolib, Maiia...) 	<p>Avancement :</p> <hr/> <p>1^{er} trimestre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atelier avec les libéraux du secteur Sud - Question de territoire présentant les missions de l'ARS, de la CPTS et du Gip Pro Santé
	Partenaires à associer	Médecins généralistes du territoire – professionnels médicaux et paramédicaux – CHB – CPAM - Département - CPTS la Salamandre - Gip Pro santé - ARS, GRADeS, ADMR, Conseils ordinaires France services	
	Porteurs des actions	CCGC - Communes	
	Sources de financement	ARS et CPAM dans le cadre de l'accord interprofessionnel	
	Leviers	<ul style="list-style-type: none"> - volonté des élus - des partenariats et des modèles qui fonctionnent sur certains secteurs (Mont-près-Chambord) - Programme PVD Petite Ville de Demain à Bracieux qui englobe le bassin Sud de la CCGC - une volonté commune de la CCGC et de la CPTS de travailler ensemble 	

		- Aller vers les étudiants en médecine pour faire connaître le territoire et ses atouts
	Freins	Inégalité d'accès aux soins primaires selon les communes ; trop peu de lieux de stage, échec de pérennisation de l'expérimentation d'organisation de soins primaires non programmés par des médecins membres de la CPTS du secteur Est en 2020 : trop peu de médecins volontaires Manque d'attractivité de l'exercice en milieu rural Difficile mobilisation des professionnels libéraux du territoire pour organiser la concertation
	Evaluation	In itinéré avec les professionnels et techniciens du territoire : <ul style="list-style-type: none"> - Quantitatif et qualitatif au moyen d'indicateurs (relais communes, EFS du territoire), - Questionnement des habitants et des élus du territoire tout au long de la démarche, - Mesurer la pérennisation des installations des nouveaux libéraux

AXE 1	ACCES AUX SOINS	DESCRIPTIF Renforcer l'accès aux actions de prévention et à l'éducation thérapeutique	Etat d'avancement : Projet X Action en cours Action mature
	Problématiques relevées lors des COTECH :		
	<p>Détresse des aidants PA /PH/ personnes souffrant de troubles psychiques Problématiques d'addictions notamment chez les ados et jeunes adultes Eloignement géographique et méconnaissance des lieux ressources Actions de prévention et dispositifs existants peu clairement identifiés sur le territoire et insuffisamment investis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de non-recours aux soins élevé sur certaines communes* <p><i>* Pour info : taux standardisé de mortalité pour 100 000 hab. (2008-2016) maladies du système nerveux : 54.7% (43.2% pour le département) (France 45.9%) Taux standardisé de mortalité pour 100 000 hab. (2008-2016) maladies appareil respiratoire 47.3 % (40.6% pour le département et 48.5% pour la France). Quelques communes de la CCGC identifiées cumulant plusieurs indicateurs de santé défavorables : (taux de non-recours aux soins dans les 2 ans, taux de dépistage cancer du sein, cancer colorectal, cancer du col de l'utérus, part des bénéficiaires de 3 à 24 ans ayant eu EBD ou soins dentaires au cours des 12 derniers mois)</i></p> <p>Problématique nationale exacerbée pendant le confinement : violences conjugales et violences sexuelles</p>		
	Objectif général	Maintenir la population en bonne santé, prévenir les risques et accompagner les patients atteints de maladies de longue durée ou chroniques	
	Objectifs secondaires	Sensibiliser les habitants et les élus du territoire aux actions de prévention Mieux comprendre la maladie pour mieux la soigner : rendre les patients acteurs de leur parcours de soins Valoriser et renforcer les compétences d'auto soin et psychosociales des patients et de leur entourage Ramener les patients vers les soins	
	Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé et médico-sociaux 	
Démarche	Programmer un atelier sur le sujet avec les libéraux du territoire pour affiner les besoins et prioriser les thématiques à travailler avant d'élaborer un plan d'actions ciblé : en partenariat avec : <ul style="list-style-type: none"> - les services du CHB (diabète type 1 et 2) - Santé Escal 41 pour ETP post-cancer 		

	<ul style="list-style-type: none"> - La DAC pour l'appui des professionnels de santé de 1^{er} recours pour informer et faciliter l'accompagnement et la prise en charge de leurs patients complexes <p>Associer les étudiants des professions médicales dans le cadre de leur service sanitaire (SESA)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dans le cadre du projet ToXemergence, proposer à des professionnels (1 sage-femme et 1 médecin généraliste) de participer à la formation qui sera organisée à Tours en 2023, pour être relais de formation sur le territoire CCGC sur la prévention de l'exposition aux perturbateurs endocrinien dans les 1000 premiers jours (sensibilisation et ETP)
Porteurs des actions	CHB - CPTS
Contributeurs potentiels	CCGC - Professionnels libéraux du territoire et limitrophes, UTEP 41CHB Simone Veil, Santé Escale41, FRAPS Ireps, CPTS, MDA, OPPELIA 41, Addictions France 41
Sources de financement	ARS - CPAM
Leviers	Contributions possibles des supports/ formations de la FRAPS
Freins	Identifier des professionnels de santé formés à la démarche sur le territoire
Evaluation	<p>Retours des professionnels de santé</p> <p>Mesures d'impact :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quantitatif / typologie des publics (âge / sexe /communes de domicile) - Maladies / problématiques de santé concernées <p>(Taux de dépistage cancer)</p> <p>Cartographie des actions</p> <p>Nb de personnes accédant à un programme ETP (par type de programme)</p> <p>Partenaires impliqués</p> <p>Thématiques abordées en action de prévention</p>

AXE 2	SOUTIEN A LA PARENTALITÉ	DESCRIPTIF Développer les lieux d'accueil / de rencontres des parents	Etat d'avancement : Projet Action en cours X Action mature
	Problématiques relevées lors des COTECH :		
	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de vision d'ensemble du territoire de lieux d'accueil pour l'accompagnement à la parentalité - Des initiatives locales qui s'appuient sur des réseaux existants, réseaux d'opportunité non formalisés - Manque de temps d'échanges et de rencontres entre les interlocuteurs du soutien à la parentalité - Isolement des familles monoparentales - Isolement des parents autour de la naissance, 		
	Objectif général	Soutien à la parentalité et animation de la vie sociale	
	Objectifs secondaires	Créer du lien, développer et renforcer les compétences parentales pour tous les âges des enfants (petite enfance, enfance, jeunesse)	
Public cible	Parents du territoire		
Démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir et accompagner (ingénierie, activation de réseaux, communication) les projets d'actions collectives des associations œuvrant dans le champ du soutien à la parentalité - Ateliers de co-construction du plan d'actions à mettre en œuvre (APE du territoire, PMI MDCS Nord Loire Pays de Chambord, CAF 41 	Actions matures : <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement au déploiement des Tout P'tits cafés dans les communes volontaires (pour l'instant Mont-près-Chambord, Huisseau-sur-Cosson et Bracieux à partir de septembre 2022) - 14/15 octobre 2022 : Evènement semaine de l'allaitement à Huisseau : Vendredi soir : à destination des professionnels de santé, et ostéopathes Plusieurs interventions interactives par des professionnels: <ul style="list-style-type: none"> • Allaitement • Les écrans et allaitement, écrans et petite enfance : orthophoniste • plagiocéphalie, brachiocéphalie • Alimentation bébé et petit enfant • Accompagnement psychologique autour de l'allaitement, deuil périnatal 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Soutien de la CPTS sur le volet périnatalité et partenariat association Tout P'tits 41) - Réflexion à mener sur la création d'un nouveau service/accueil LAEP sur le territoire (à intégrer dans l'étude d'opportunité de création d'un CIAS) <p>Création d'un lieu ressources ou développement de permanences sur un lieu identifié, Mobilité des actions envisagées</p>	<p>Samedi journée : à destination du public</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stands : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Allaitement, tire-lait ◦ Prévention plagio/brachio ◦ Portage ◦ Chant prénatal ◦ Massage bébé, yoga bébé et enfants ◦ Écrans ◦ Bougeothèque, motricité libre ◦ Coin lecture/médiathèque • Événements durant la journée selon un programme avec des horaires : <ul style="list-style-type: none"> ◦ Lecture de contes ◦ Séances de yoga ◦ Conférences/temps d'échange sur diverses thématiques (idem vendredi soir) ◦ Chant prénatal <p>- Accompagnement des associations de parents d'élèves dans l'organisation de soirées thématiques (nos enfants et les écrans en avril 2022 avec le BIJ, la gendarmerie, le conseiller numérique</p>
Porteurs des actions		Communes – CCGC – ARS – Associations (APE volontaires du territoire) – Tout'P'tits 41 Partenaires contributeurs : CPTS La Salamandre	
Partenaires à associer		ARS - CPTS - MDCS – PMI – RPE du territoire et crèches- Associations – VRS – BIJ – MDA – Mission locale - France services	
Sources de financement		CAF - Reaap– Etat – CCGC – associations - communes	
Leviers		Forces vives du territoire – permanences de l'animatrice des Tout P'tits 41 à la maternité du CHB – accompagnement programme d'actions 1000 premiers jours par la CPTS et la PMI	

	Freins	Manque de mobilisation des parents et de professionnels relais auprès des publics
	Evaluation	Nombre de familles rencontrées / accompagnées Cartographie des lieux d'intervention Recensement des thématiques abordées Degré de réalisation de chaque action

AXE 2	SOUTIEN A LA PARENTALITÉ	DESCRIPTIF Harmoniser et impulser l'offre de services petite enfance / enfance jeunesse sur le territoire <i>Focus familles monoparentales</i>	Etat d'avancement : Projet X Action en cours Action mature
	Constats COTECH :		
	<ul style="list-style-type: none"> - Une offre de service d'accueils enfance, petite enfance et jeunesse inégale sur le territoire - Difficulté accrue de recrutement d'animateurs par les structures porteuses - Des partenariats qui fonctionnent entre les communes volontaires : exemples expériences Pôle Ados Mont-près-Chambord et St Laurent avec un partenariat amorcé sur les bassins de collège pour les adolescents - Une volonté de certaines communes de mutualiser les accueils, frein d'autres communes - Réseau promeneurs du net à renforcer - Pas de PIJ ni de MDA sur le territoire - Problématique de mobilité des jeunes en dehors des trajets scolaires et pas de solution de mobilité collective vers les pôles 		
	Objectif général	Accompagner les communes qui le souhaitent dans le développement de nouveaux services Mettre en place des actions d'information et de sensibilisation de proximité	
	Objectifs secondaires	Renforcer le maillage des Relais Petite Enfance sur le territoire Mutualiser les moyens pour l'accès aux loisirs du public adolescent	
Public cible	Parents du territoire		

	Démarche	<ul style="list-style-type: none"> - Acquérir un discours commun et des connaissances communes sur les services, ressources et dispositifs existants dans les communes - Rendre plus lisibles les dispositifs existants et les personnes ressources : en lien avec les EFS du territoire, les secrétariats de mairie et les services Enfance Jeunesse et périscolaires des communes - Collège comme relais d'information - Impulser la mise en place de structures ou évènements qui visent à renforcer le lien enfant/parent (bougeothèque, ludothèque...)
	Porteurs des actions	Communes – CCGC - CAF
	Partenaires à associer	PMI – BIJ – SPEEJ du territoire
	Sources de financement	Communes, CAF
	Leviers	Des forces vives présentes sur le territoire Des conventions efficaces entre certaines communes Accompagnement CAF, notamment grâce à la CTG
	Freins	Pas de service mutualisé à l'échelon intercommunal, peu de vision transversale et/ou partage de pratiques entre les services des communes
	Evaluation	Ex ante + in itinéré : Degré de réalisation des actions : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de services créés - Mesurer la volonté/participation des communes A partir du portrait de territoire CTG, actualiser et affiner un état des lieux de l'offre de service petite enfance, enfance et jeunesse en début de « projet social santé familles » : suivi du développement et de la couverture du territoire, tout au long de la contractualisation <ul style="list-style-type: none"> • Lieux d'implantation • Nature de l'offre proposée • Quantité et qualité de l'offre (ex : nombre de places offertes, horaires, etc...)

AXE 3	Accès aux services et aux droits	DESCRIPTIF Développer des solutions de mobilité pour lutter contre l'isolement des personnes fragiles, adolescents, personnes en perte d'autonomie...	Etat d'avancement : Projet Action en cours X Action mature
	Constats COTECH : Isolement des publics cibles, déficit d'accès matériel aux lieux ressources, lieux d'approvisionnement, transports en commun peu développés sur le territoire, notamment déficit de solutions de transport entre les pôles et les services		
	Objectif général	Faciliter la mobilité des habitants en réduisant l'impact carbone	
	Objectifs secondaires	Principal chantier de l'axe « Se déplacer en polluant moins sur un territoire périurbain et rural » : consiste à élaborer et animer un plan de mobilité pour le territoire en articulation avec les territoires voisins, l'Entente, Terres du Val de Loire, le PDU de l'agglomération Blésoise.	
	Partenaires à associer	communes	
	Public cible	Tout public du territoire rencontrant des problématiques de mobilité pour les déplacements du quotidien de moyenne distance Focus habitant en situation d'isolement	
	Démarche	Dans le cadre du Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) et en lien avec la Région CVdL, autorité organisatrice de la mobilité (AOM), la CCGC souhaite développer des solutions de mobilité adaptées aux besoins des habitants : <ul style="list-style-type: none"> - Appui au covoiturage de proximité : Constituer un réseau de points stops et l'animer pour optimiser le remplissage des voitures - Amorcer et développer l'autopartage sur le territoire - Accompagner les plans de déplacements entreprise ou inter-entreprises (PDE ou PDIE), avec les clubs entreprises - Développer les modes de transport collectifs (avec Région et TLC, filiale de Transdev) - Inciter l'utilisation des modes de déplacements actifs et solidaires (le plan d'actions sera mis à jour lors de l'actualisation du plan de mobilité, de juin 2022 à juin 2023) 	
	Porteurs	Services Habitat et Transition écologique de l'Entente CCGC et CCBVL	

	Partenaires à associer	Secrétariats de mairie – France Services – Mission locale - BIJ
	Sources de financement	Région CVdL - Entente CCGC/CCBVL – ADEME – Pays des Châteaux
	Leviers	Un PCAET au niveau de l'Entente couvrant un territoire étendu Un plan d'actions mature ayant un impact direct sur la qualité de l'air et permettant à des habitants exclus des solutions de mobilité habituelles de trouver d'autres alternatives moins coûteuses et génératrices de solidarité
	Freins	Des habitudes et des pratiques à faire évoluer/réticence au changement/pratiques individualistes Contraintes liées à un territoire étendu sans ville centre
	Evaluation	Indicateurs de réalisation : - Nombre de circuits réalisés en navette - Nombre de personnes offrant des services de mobilité solidaire Indicateurs de résultat : - Nombre de personnes utilisant les modes de déplacements collectifs et solidaires Indicateurs d'impact : - tCO2 économisées

AXE 3	Accès aux services et aux droits	DESCRIPTIF Faciliter l'accès à un bouquet de services sur des lieux uniques identifiés par la population Favoriser l'intervention de ressources extérieures au territoire (lutte contre l'isolement...)	Etat d'avancement : Projet Action en cours Action mature X
	Constats COTEH :		
	<ul style="list-style-type: none"> - Des services appelés à réduire leur accueil physique et à se dématérialiser - Une perte d'autonomie et de mobilisation des habitants les plus vulnérables concernant les procédures dématérialisées pour faire valoir leurs droits sociaux. - Besoin d'accompagnement du public dans les démarches administratives dématérialisées - Absence de matériel informatique ou accès au numérique défaillant dans certains foyers 		
	Objectif général	Adapter le territoire à la modernisation des services publics dans le cadre du programme de l'Etat « Action publique 2022 »	
	Objectifs secondaires	Maintenir et restaurer l'accès à un service public de proximité Accompagner les habitants vers la transition numérique Accompagner les habitants du territoire aux démarches dématérialisées	
Public cible	Tout public présent sur le territoire rencontrant des problématiques : <ul style="list-style-type: none"> - D'accès aux outils numériques dans les usages du quotidien - De difficulté dans les démarches dématérialisées auprès des opérateurs 		
Démarche	Implantation de deux espaces France services sur le territoire de la CCGC : une portée par La Poste à St Laurent-Nouan et l'autre à Bracieux, portée par la CCGC : <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement par 2 conseillers France Services pour les démarches dématérialisées des 9 opérateurs (CNAF, CNAV, CNAM, DGFIP, MSA, Pôle Emploi, ministère de l'Intérieur, ministère de la Justice, La Poste) - Déploiement des partenariats construits au fil de l'eau avec des associations ou services publics en fonction des besoins des habitants (2022 : permanences de travailleurs sociaux de la MDCS, Mission locale, Bureau Information Jeunesse, Maison de l'Habitat...), Vivre autonome 41 (à l'étude) 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Programmation d'ateliers collectifs animés par un conseiller numérique certifié (démarrage mai 2022) pour la prise en main des outils numériques du quotidien et la sécurisation des pratiques + permanences pour l'accompagnement individuel <p>Etude d'opportunité à démarrer fin 2022 pour la création d'un CIAS (20 000€ inscrits au BP 2022)</p>
Porteurs actions	Etat (Banque des Territoires + ANCT) - CCGC – La Poste
Partenaires à associer	Secrétariats de mairie – MDCS - Opérateurs - Services publics – associations assurant des missions de service public
Sources de financement	Etat – CCGC – La Poste
Leviers	Accompagnement de l'ANCT et de la Banque des Territoires – Plan de relance –
Freins	Pas de frein identifié – point de vigilance : viser le parallélisme des partenariats entre les 2 EFS du territoire ainsi qu'un pilotage annuel commun
Evaluation	Jauges de fréquentation, type de démarches effectuées, évaluation du besoin de la population in itinéré Incrémentation des données via la plateforme France services

AXE 4	Prévenir la perte d'autonomie	DESCRIPTIF Anticiper les entrées en institutions PA-PH – maintien de l'autonomie des publics cibles	Etat d'avancement : Projet Action en cours X Action mature
	Constats COTECH :		
	<ul style="list-style-type: none"> - Accroissement constant du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans ces dernières années. - 4 EHPAD sur le territoire - Les PA entrent de + en + tard en institution (+ de 90 ans) - Accroissement des besoins de prise en charge des personnes de plus en plus dépendantes - Les entrées se font souvent à l'occasion de situations aiguës, les PA et leurs aidants ont des difficultés à anticiper ces situations - Epuisement des aidants, risques de maltraitance - Des initiatives qui fonctionnent : <ul style="list-style-type: none"> - Dispositif Preserva, - Telestaff des équipes pour les situations complexes, - Travail en réseau, - Médiation culturelle - Les services d'aide à domicile ont des situations de plus en plus complexes à gérer et dans le même temps une instabilité du personnel, tant en quantité qu'en capacité. Les métiers d'aide à la personne n'attirent pas les jeunes travailleurs - Accessibilité des infrastructures et de l'urbanisme du territoire à améliorer - Les parents ou aidants de PH sont souvent écrasés par le poids et les délais des démarches administratives, - L'accueil des enfants en situation de Handicap se fait le plus souvent en milieu ordinaire : prise en charge difficile en raison du manque de professionnels spécialisés sur le territoire 		
	Objectif général	Apporter une réponse aux problématiques liées au vieillissement de la population et au Handicap à tous les âges de la vie et accompagner les aidants au plus proche du territoire	
Objectifs secondaires	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des actions de soutien et d'information en direction des proches - Faire connaître les dispositifs existants : Vivre Autonome 41, Parcours Preserva - Espace France Service et secrétariats de mairie comme relais d'information auprès des habitants 		

	- Accompagner l'EHPAD dans son nouveau rôle de Pôle ressources Autonomie		
Public cible	- PA/PH du territoire et leurs proches aidants		
Démarche	<table border="1"> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> - Convention entre la CCGC et le GCSMS SEPIA41 - Soutien par le biais de la communication, du rôle de Pôle ressources de l'EHPAD - Actions de prévention (adaptation du logement) - Médiation culturelle </td> <td> <p><u>projets d'actions sur 2023:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmation de 3 ateliers sur la prévention de la perte d'autonomie focus logement : 1 avec un ergothérapeute (postures, outils, matériel, aménagement...) avec truck SOLIHA, un atelier coanimé avec l'EIE sur les gestes du quotidien visant les économies d'énergie, un dernier atelier sur les aides financières liées au logement (cadre OPAH) - Projet de médiation culturelle : Mamie Guitares (partenariat Chato'Do) : récits de vie et performance artistique, réflexion sur la vieillesse et la féminité, l'autonomie, le corps. </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> - Convention entre la CCGC et le GCSMS SEPIA41 - Soutien par le biais de la communication, du rôle de Pôle ressources de l'EHPAD - Actions de prévention (adaptation du logement) - Médiation culturelle 	<p><u>projets d'actions sur 2023:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmation de 3 ateliers sur la prévention de la perte d'autonomie focus logement : 1 avec un ergothérapeute (postures, outils, matériel, aménagement...) avec truck SOLIHA, un atelier coanimé avec l'EIE sur les gestes du quotidien visant les économies d'énergie, un dernier atelier sur les aides financières liées au logement (cadre OPAH) - Projet de médiation culturelle : Mamie Guitares (partenariat Chato'Do) : récits de vie et performance artistique, réflexion sur la vieillesse et la féminité, l'autonomie, le corps.
<ul style="list-style-type: none"> - Convention entre la CCGC et le GCSMS SEPIA41 - Soutien par le biais de la communication, du rôle de Pôle ressources de l'EHPAD - Actions de prévention (adaptation du logement) - Médiation culturelle 	<p><u>projets d'actions sur 2023:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmation de 3 ateliers sur la prévention de la perte d'autonomie focus logement : 1 avec un ergothérapeute (postures, outils, matériel, aménagement...) avec truck SOLIHA, un atelier coanimé avec l'EIE sur les gestes du quotidien visant les économies d'énergie, un dernier atelier sur les aides financières liées au logement (cadre OPAH) - Projet de médiation culturelle : Mamie Guitares (partenariat Chato'Do) : récits de vie et performance artistique, réflexion sur la vieillesse et la féminité, l'autonomie, le corps. 		
Porteurs actions	CCGC (appui services Habitat et Culture), SEPIA41		
Sources de financement	ARS – Conférence des financeurs – CARSAT – MSA – Ag2r		
Leviers	EHPAD de Bracieux comme moteur		
Evaluation	<p>En COTECH avec SEPIA 41 et Parcours portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre d'habitants/situations accompagné(e)s - Le profil des problématiques rencontrées - La répartition des situations par commune d'origine - Les personnels, partenaires et structures mobilisés - Un bilan du service rendu à la population - Les besoins préfigurés pour la prochaine période d'exécution de la convention avec SEPIA41 		

AXE 4	Prévenir la perte d'autonomie	DESCRIPTIF Développer l'accompagnement des personnes atteintes de troubles psychiques et soutien aux aidants	Etat d'avancement : Projet Action en cours X
	Constats COTECH :		
	<p>Place prépondérante des soins ambulatoires en psychiatrie Complémentarité des services sociaux et médico-sociaux pour l'accompagnement des patients Un maillage solide des cliniques psychiatriques sur le territoire mais manque de lits pour les situations aiguës, plutôt dévolues à la psychiatrie publique Nette augmentation de problématiques psychosociales avec des difficultés de prise en charge pour ces situations Problématiques de mobilité et de prises en charges financières des consultations (psychologues), précarité et isolement des personnes souffrant de troubles psychiques et désarroi voire détresse des aidants ou de l'entourage conduisent à des situations de crise qui nécessitent des hospitalisations contraintes Conséquence : augmentation nette des prises en charge de ces situations par les services publics de psychiatrie. L'accompagnement et la prise en charge des personnes âgées isolées souffrant de troubles psychiques est ressentie comme la problématique la plus marquée par les professionnels de santé : il n'existe pas de prise en charge adaptée pour ce type de situation (seulement 10 lits au sein du service de psychiatrie du CHB) Développement nécessaire d'un secteur de gérontopsychiatrie/psychogériatrie + étayage et formations des personnels des EHPAD, Nette augmentation du risque lors du confinement</p>		
	Objectif général	Favoriser l'inclusion des personnes atteintes de troubles psychiques et rompre l'isolement des proches aidants	
	Objectifs secondaires	<ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre la stigmatisation - Soutenir les proches des personnes atteintes de troubles psychiques 	
	Public cible	<ul style="list-style-type: none"> - Personnes atteintes de troubles psychiques et leurs proches - Agents des services publics du territoire volontaires 	
Démarche	Construire un plan d'action sur 3 ans, notamment en s'appuyant sur le concept de « patient expert » comprenant : <ul style="list-style-type: none"> - Des ateliers de lutte contre la stigmatisation 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Formation des agents des services publics et des collectivités territoriales du territoire aux 1ers soins en santé mentale (à proposer dans le prochain de formation de la CCGC) - Des ateliers de formation / information à destination des familles - Faire connaître les dispositifs existants et opérants (pour les habitants via les espaces France service et les secrétariats de mairie) - Travailler un partenariat efficient sur le territoire avec la Maison des Adolescents de Blois - Développer l'accompagnement du vieillissement des personnes atteintes de troubles psychiques et soutenir les proches aidants (convention SEPIA41, plan d'actions commun)
Porteurs	CCGC Accompagnement coordination PTSM
Sources de financement	CCGC – ARS – DRAC – AG2R – Région (PACT)
Contributeurs	Contributeurs possibles : CNFPT, UNAFAM, DAC, FRAPS IREPS, GEM 41, Parcours PRESERVA, juge des tutelles, Psycom
Leviers	Clinique de Saumery présente sur le territoire, expérimentation journée de formation UNAFAM fin 2019
Freins	Pas de frein identifié à ce stade
Evaluation	Nombre de personnes formées Mesurer l'effcience des partenariats mis en œuvre Jauge de fréquentation des ateliers/formation Questionnaires de retours d'expériences des participants aux actions

SIGNATURES

Pour la Communauté de communes du Grand Chambord,
Le Président
Gilles CLÉMENT

Pour la Caisse d'Allocations Familiales de Loir-et-Cher
La Directrice

Pour L'Etat,
Le préfet

Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Loir-et-Cher,
La Présidente

Pour l'Agence Régionale de Santé De la Région Centre Val de Loire,
Le Directeur Départemental de Loir-et-Cher

Pour le Conseil Départemental de Loir-et-Cher
Le Président

Pour la CPTS La Salamandre,
Le Président

Pour le Centre Hospitalier de Blois,
Le Directeur

Pour le GCSMS SEPIA 41,
L'Administrateur

TABLE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

ADEME : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie

ALSH : Accueil de Loisirs Sans Hébergement

ANCT : Agence Nationale de Cohésion des Territoires

APE : Association de Parents d'Elèves

ARS : Agence Régionale de Santé

BIJ : Bureau d'Information Jeunesse

CHB : Centre Hospitalier de Blois

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CEJ : Contrat Enfance Jeunesse

CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CIAS : Centre Intercommunal d'Action Sociale

CLS : Contrat local de Santé

CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique

CNAF : Caisse Nationale d'Allocations Familiales

CNAM : Caisse nationale d'Assurance Maladie

CNAV : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CTG : Convention Territoriale Globale

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination

DGFIP : Direction Générale des Finances Publiques

EFS : Espace France Services (anciennement MSAP, Maison de Service Au Public)

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EIE : Espace Info Energie

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FRAPS Ireps : Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

GCSMS SEPIA 41 : Groupement de Coopération Sociale et Médicosociale Service Public d'Initiative pour les Aînés du Loir-et-Cher

GIP Pro Santé : Groupement d'Intérêt Public

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

HAS : Haute Autorité de Santé

LAEP : Lieu d'Accueil Enfant Parent

MDA : Maison des Adolescents

MDCS : Maison de la Cohésion Sociale

MSA : Mutualité Sociale Agricole

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OPAH : opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat

ORS : Observatoire Régional de santé

PACT : Projet Artistique et Culturel de Territoire

PAÏS : Plateforme Alternative d'Innovation en Santé

PA-PH : Personnes Agées – Personnes atteintes de Handicap

PCAET : Plan Climat Air Energie Territorial

PMI : Protection Maternelle Infantile

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

PVD : Petite Ville de Demain

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

RPE : Relais Petite Enfance (ancien RAM Relais d'Assistante Maternelle)

SOLIHA : Solidaires pour l'Habitat

SPIE : Service Public d'Insertion dans l'Emploi

UNAFAM : Union Nationale Union nationale des amis et familles de malades psychiques

VAD : Visite à domicile

VA41 : Vivre Autonome en Loir-et-Cher (plateforme du Conseil Départemental)

VRS : Vers un réseau de soin (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie – CSAPA)

ANNEXES

- **DIAGNOSTIC ORS CAF COMPLET**

Lien :

<https://www.grandchambord.fr/wp-content/uploads/2021/01/Diagnostic-local-de-sante-Grand-Chambord-Rapport-complet.pdf>

- **SYNTHESE DU DIAGNOSTIC**

Lien :

<https://www.grandchambord.fr/wp-content/uploads/2021/01/Diagnostic-local-de-sante-Grand-Chambord-synthese.pdf>

- **CONVENTION TERRITORIALE GLOBALE**

- **CONVENTION SEPIA41**