



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2024-2027

PAYS D'ISSOUDUN ET DE CHAMPAGNE BERRICHONNE



I - Qu'est-ce qu'un contrat local de santé ?	5
II - Le Projet Régional de Santé (PRS).....	7
III – Contexte et caractéristiques du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.....	10
A) La situation géographique du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.....	10
B) Les Principaux indicateurs de santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne	11
C) La création et la pérennisation du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.....	16
D) L'Evaluation du 3 ^{ème} Contrat Local de Santé	17
IV – Le quatrième Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne	18
A) Les objectifs du quatrième Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.....	18
B) L'élaboration du 4 ^e Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.....	19
C) Consultation de la population	20
Le Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne : 4 ^{ème} génération	21
Titre 1 : Champs du contrat.....	21
Article 1 : les parties signataires	21
Article 2 : le périmètre géographique du contrat.....	21
Article 3 : la prise en compte des démarches locales	21
Article 4 : les partenaires.....	22
Titre 2 : Objectifs partagés du contrat	23
Article 5 : l'objectif général et les objectifs spécifiques du Contrat Local de Santé	23
Article 6 : les axes stratégiques du contrat	24
Article 7 : le programme opérationnel	24
Article 8 : Perspectives à 3 ans.....	25
Article 9 : Engagement des parties.....	25
Titre 3 : Durée, révision et évaluation du contrat	28
Article 10 : la durée du Contrat Local de Santé	28
Article 11 : la révision du contrat	28
Article 12 : le pilotage et l'animation du contrat	28
Article 13 : l'évaluation	30

Préambule :

La santé est le premier thème de préoccupation des français¹, cette préoccupation s'est accentuée avec la pandémie de COVID 19 qui a marqué ce troisième Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne. Plus particulièrement, beaucoup de français portent une attention forte :

- au maintien d'un bon état de santé et d'un allongement de vie sans incapacité
- à l'accès à des prises en charge médicales adaptées, (rapide/facile)
- aux facteurs favorisant une bonne santé tout au long de la vie,
- à l'amélioration de la qualité de vie et de l'environnement,
- aux décisions de santé prises avec leur éventuelle participation, leur information et une meilleure gestion des risques.

Les français manifestent également une certaine inquiétude face à la détérioration du système de santé. Cette préoccupation est particulièrement prégnante dans les territoires ruraux confrontés à une forte désertification médicale et paramédicale qui tend à renforcer des inégalités sociales et territoriales de santé. Les professionnels de santé présents sur le territoire témoignent d'une fatigue liée au rythme, au stress et d'une hausse de la pénibilité de leur travail.

Dès 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a donné une définition de la santé, inchangée à ce jour : « **La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité** ».

Plus encore, « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

La promotion de la santé, définie en 1986 par la Charte d'Ottawa, perçoit la santé comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que des capacités physiques.

Ainsi, la promotion de la santé ne relève-t-elle pas du secteur sanitaire : « elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être ».

¹ Ifop-Fiducial pour Sud Radio – Balise d'opinion #224 - L'état d'esprit des Français : les thèmes prioritaires pour les mois qui viennent - Mai 2023

La promotion de la santé dépend de déterminants, c'est-à-dire de facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations :

- des caractéristiques individuelles irréductibles qui ont un impact sur la santé, comme l'âge, le sexe et le patrimoine génétique ;
- de l'influence du comportement personnel et du style de vie que l'individu peut en partie contrôler mais qui restent corrélés à l'environnement social et physique ;
- des réseaux sociaux autour de la personne et sur lesquels elle peut compter pour améliorer ses conditions de vie ;
- des facteurs matériels et structurels influençant l'état de santé (logement, conditions de travail, accès aux services...) ;
- des conditions socio-économiques, culturelles et environnementales d'un territoire.

Les réactions aux divers déterminants de la santé sont très variables d'un individu à l'autre. La recherche scientifique montre cependant, que les effets néfastes sur la santé sont d'autant plus importants qu'ils affectent des populations dont les revenus et/ou le niveau scolaire sont bas.

Il est évident qu'un système de soins, aussi performant soit-il, ne peut pas à lui seul avoir un impact important sur les déterminants de santé. Dans le but d'améliorer la santé de la population, il est nécessaire que les différents secteurs travaillent en partenariat.

Pour répondre à ce constat et ce besoin, la **loi Hôpital Patient Santé Territoire**, du 21 juillet 2009 a proposé une mesure nouvelle, innovante : le Contrat Local de Santé.

Ce document de contractualisation entre une Agence Régionale de Santé et une collectivité locale fut ensuite réaffirmé par la **Loi de Modernisation de notre Système de Santé**, dite « Loi Touraine » du 26 janvier 2016. Il permet de décliner le projet régional de santé sur un territoire donné mais aussi d'ancrer une démarche de santé locale en prenant appui sur les thématiques de santé identifiées comme prioritaires sur un territoire cohérent, en mobilisant, les élus, les professionnels et acteurs de santé, les usagers, mais également les professionnels et acteurs du secteur social, de l'emploi, de l'enseignement...

I - Qu'est-ce qu'un contrat local de santé ?

Contexte réglementaire

Les contrats locaux de santé sont définis de manière légale par deux articles du code de la santé publique :

- L'article L1434-2 qui indique que les objectifs du schéma régional de santé « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».
- L'article L1434-10 qui dispose : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social ».

Le contrat local de santé est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Projet Régional de Santé rédigé par l'Agence Régionale de Santé, en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Cette démarche s'inscrit aussi dans les orientations de la stratégie nationale de santé et constitue un levier de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les CLS permettent donc de :

- Partager des objectifs de santé entre une collectivité et l'Agence Régionale de Santé ;
- Faire partager les priorités de santé par les citoyens d'une collectivité et les associer à la définition des politiques ;
- Affiner et compléter le diagnostic local de santé grâce aux outils d'observation mis en place par la collectivité et faire remonter les besoins et les demandes des concitoyens ;
- Bénéficier de la connaissance qu'a la collectivité de la population, des réseaux associatifs et professionnels, de la réalité des quartiers pour améliorer l'efficacité des actions en santé, notamment de prévention ;
- Mieux prendre en compte et réduire les inégalités d'accès à la prévention ou aux soins ;
- Soutenir la collectivité dans sa volonté de prendre en compte la santé dans toutes les politiques conduites par le territoire en développant des stratégies cohérentes et coordonnées de mise en œuvre d'activités visant un même objectif de santé.

Plus largement, il s'agit avant tout :

- d'une démarche de territoire, autour du thème de la santé, dans l'intérêt de la population,
- de la rencontre entre les priorités définies par le Projet Régional de Santé et les besoins locaux, face aux enjeux de la désertification médicale et paramédicale et de l'égalité territoriale.

Le CLS consolide les partenariats et l'articulation des différentes politiques publiques existantes sur un territoire donné (Etat / Région / Département / communautés de communes / communes / Pays...). Il intègre les différents volets « santé » existant sur le territoire. Il permet de définir des objectifs communs à partir d'un état des lieux, et de rendre lisibles les actions des collectivités sur le terrain.

Les objectifs du Contrat Local de Santé

L'objectif principal est la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé

- Faciliter l'accès des personnes, notamment « démunies », aux soins, aux services, et à la prévention ;
- Améliorer les contextes sociaux et environnementaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local ;
- Cibler les interventions les plus efficaces pour résoudre les problèmes identifiés.

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.

Il doit aussi permettre le déclenchement de dynamiques locales intégrant l'action propre de l'ARS et différentes problématiques ayant un impact sur la santé :

- Politique de la ville ;
- Cohésion sociale ; Education ; Protection maternelle Infantile ...
- Logement ...

II - Le Projet Régional de Santé (PRS)

Le Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne est un outil de déclinaison du Projet régional de santé (PRS) sur le territoire.

Un Projet régional de santé tel que défini par la loi « Hôpital, patients, santé et territoire » s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé et définit les objectifs pluriannuels de l'Agence régionale de santé, ainsi que les mesures destinées à les atteindre. Il vise à déterminer les priorités des politiques de santé en région, dans les champs hospitaliers, ambulatoires, médico-sociaux et de prévention, au plus près des besoins de la population et donc dans une logique territoriale.

Le Projet régional de santé de troisième génération (PRS 3) couvre la période 2023-2028 et se compose des documents suivants :

1. Le Cadre d'orientation stratégique (COS), 2018-2028

Sur la base des caractéristiques et des attentes de la population régionale, en prenant en compte les grandes évolutions qui vont influencer sur le système de santé dans les 10 ans à venir, les 3 orientations stratégiques du Projet Régional de Santé 2018 – 2028 sont les suivantes :

- 1. Préserver et améliorer l'état de santé de la population,**
- 2. Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion des personnes malades et en situation de handicap,**
- 3. Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.**

2. Le Schéma régional de santé (SRS) décline les ambitions et les objectifs opérationnels structurants du PRS. Il est constitué de deux axes transversaux : l'un est dédié aux parcours de santé, l'autre, à l'organisation transversale du système de santé afin qu'il bénéficie à tous. Enfin, en complément, un troisième axe est dédié à 8 parcours de santé spécifiques couvrant de grands enjeux de santé publique de la région comme les cancers, le diabète, la santé maternelle et infantile, etc.

- **AXE 1 : ACCÈS A LA SANTÉ**
- **AXE 2 : BIEN-TRAITANCE, QUALITÉ, PERTINENCE ET RÉSILIENCE**
- **AXE 3 : PARCOURS SPÉCIFIQUES** (santé maternelle et infantile, addiction, santé mentale, cancer, etc)

3. Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) décline les objectifs du Schéma Régional de Santé au regard des difficultés particulières des publics qu'il vise.

L'objectif principal est la mise en place de programmes d'actions transversaux et spécifiques en vue de faciliter l'accès à la santé des personnes les plus vulnérables.

Les trois objectifs opérationnels sont les suivants :

- 1. Renforcer l'interconnaissance entre acteurs pour une approche globale,**
- 2. Déployer les conditions d'une offre permettant une prise en charge globale et de qualité,**
- 3. Prévenir les situations de rupture de publics spécifiques.**

Le CLS, un outil incarnant la dimension intersectorielle de la politique régionale de santé

Le CLS est un outil de pilotage unifié de l'ensemble des acteurs qui interviennent dans le champ de compétences de l'ARS, mais aussi des champs de compétence d'autres institutions. Il doit aussi permettre de mettre en place des dynamiques locales intégrant l'action propre de l'ARS et différentes problématiques ayant un impact sur la santé : politique de la ville, l'éducation, la cohésion sociale, le logement...

Un outil d'articulation entre le PRS et les démarches locales de santé existantes

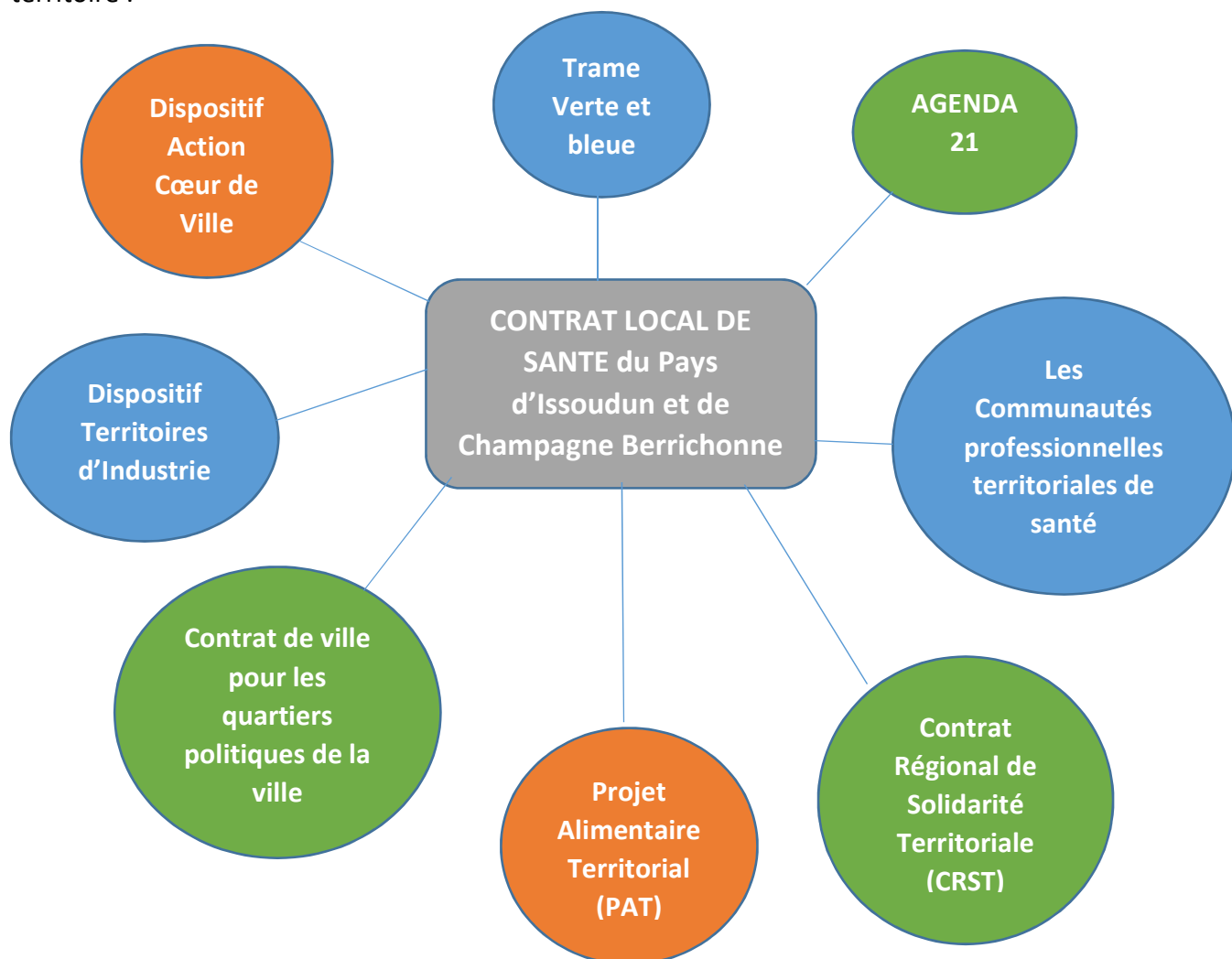
L'objectif de l'outil qu'est le Contrat Local de Santé est la mise en cohérence des démarches locales de santé avec la politique régionale de santé.

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.

Le CLS renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet Régional de Santé. Il assure à ce niveau la coordination des financeurs, des acteurs et des politiques impactant la santé.

Le CLS permet la prise en compte de besoins des habitants du Pays. Il favorise la mise en place des dispositifs présents ou futurs pour faire évoluer la prise en charge globale de la santé de la population.

Le CLS doit permettre l'articulation des différents dispositifs existants déjà sur notre territoire :



III – Contexte et caractéristiques du Contrat Local de Santé du Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne

A) La situation géographique du Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne

Le Pays d’Issoudun et de Champagne Berrichonne est situé au sud de la Région Centre Val de Loire et au nord-est du département de l’Indre. Il est composé de 42 communes dont 39 se situent dans le département de l’Indre et 3 dans le Cher (Chârost, Chezal-Benoît et Saint-Ambroix).

Ce territoire couvre 1 002 km² ce qui représente environ 2,7% du territoire régional.

Le territoire du Pays est composé de 2 communautés de communes :

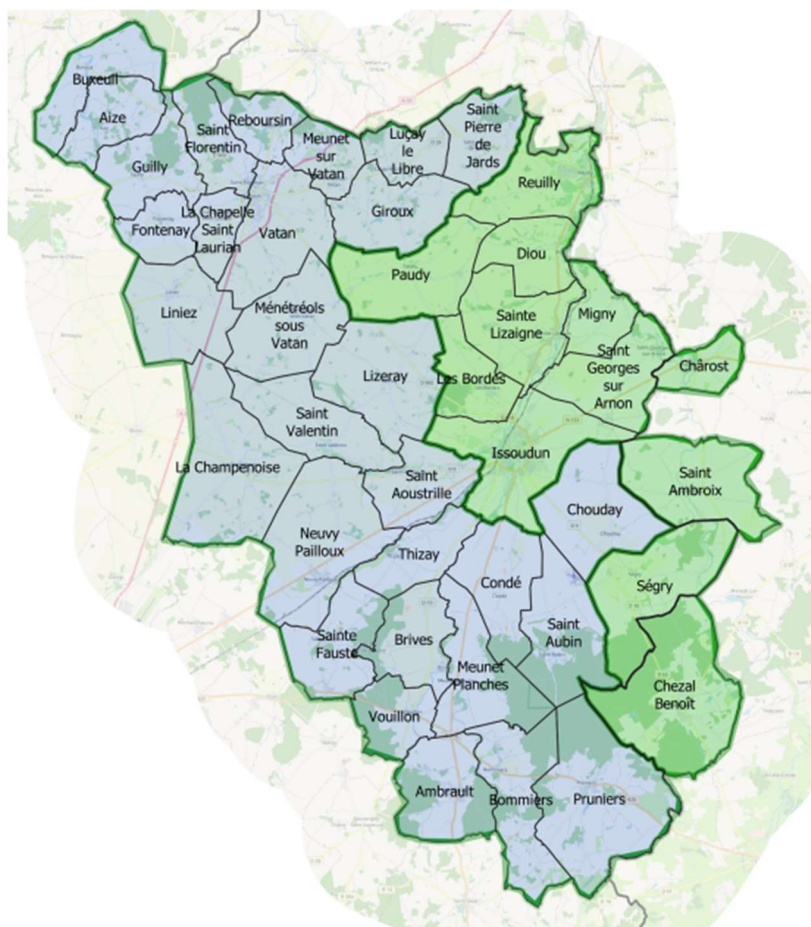
- la Communauté de communes de Champagne Boischauts,
- la Communauté de communes du Pays d’Issoudun.

Le territoire couvert par le Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne présente également l’avantage de correspondre exactement avec le bassin de vie.

Le Pays totalise 29 102 habitants, avec une densité moyenne faible de 28,53 habitants par km². Les poids respectifs des communautés de communes sont les suivants :

• **La Communauté de Communes du Pays d’Issoudun (en vert)** est composée de 12 communes dont 3 appartiennent au département voisin du Cher. 19 311 habitants y résident, représentant les deux tiers de la population du Pays.

• **La Communauté de Communes de Champagne Boischauts (en bleu)** est composée de 30 communes, 9 791 habitants, représentant un tiers de la population du Pays.



B) Les Principaux indicateurs de santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne

Dans les travaux réalisés par l'Observatoire Régional de la Santé Centre Val de Loire en collaboration avec l'ARS (*les chiffres clés du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne*, d'une part, et *les Déterminants et état de santé de la population 2022*, d'autre part), il ressort que les indicateurs de santé sont plus pénalisants sur le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne qu'à l'échelle régionale et nationale.

La mortalité générale sur le Pays est supérieure à celle observée en Région Centre-Val de Loire et en France mais relativement semblable à celle observée dans les départements du Cher et de l'Indre, chez les hommes comme chez les femmes. En moyenne, 392 personnes décèdent par an sur le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne. Le Taux de mortalité (pour 1 000 habitants) sur le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne (13,1) est significativement plus élevé que les taux observés, en région Centre-Val de Loire et en France (respectivement 10,2 et 8,9).

En particulier, est relevée une surmortalité des habitants du Pays par rapport à la région Centre-Val de Loire et la France métropolitaine pour :

- les cancers,
- les maladies de l'appareil circulatoire,
- les maladies de l'appareil respiratoire,
- la consommation excessive d'alcool.

Les cancers sont la première cause de décès des habitants de la région. Avec 222,7 décès pour 100 000 habitants, le taux régional de mortalité par cancers est supérieur au taux en France métropolitaine (217,7/100 000) chez les hommes comme chez les femmes. L'Indre présente un taux de mortalité par cancers (234,5/100 000) significativement supérieur aux taux régional et national. Sur le territoire du Pays d'Issoudun, comme à l'échelle régionale et départementale, la mortalité par cancers a fortement diminué. Le taux de mortalité est similaire à celui observé dans l'Indre, il est particulièrement élevé sur les cancers de la trachée, des bronches, du poumon et de la prostate. Toujours sur le territoire du Pays, les principales admissions en Affection de Longues Durées concernent des admissions pour les cancers du sein, de la prostate, colorectal et du poumon.

Les chiffres de la participation à des dépistages de cancer sont satisfaisants et à poursuivre. La participation se situe dans la moyenne régionale et supérieure à la moyenne nationale. En effet, 56,9% des femmes de 50 à 75 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du sein au cours de la période 2018-2019 ; 28,8% des

personnes âgées de 50 à 74 ans ont participé au dépistage organisé du cancer du côlon-rectum au cours de la période 2018-2019.

Les maladies de l'appareil circulatoire sont la deuxième cause de décès des habitants sur le territoire. Avec 200 décès par maladies de l'appareil circulatoire pour 100 000 habitants, l'Indre a un taux de mortalité supérieur au taux de la France métropolitaine et Régional (173.6 décès pour 100 000 habitants). Les maladies de l'appareil circulatoire constituent le nombre le plus important de nouvelles admissions en Affection de longue durée par an (en moyenne, 309 admissions sur le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne).

Le taux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire a augmenté de 5,1 % dans l'Indre, département qui a un taux (51,9 décès pour 100 000 habitants) bien supérieur à l'échelle régionale (43,2 décès pour 100 000 habitants). Les indicateurs sont particulièrement élevés par rapport à la moyenne régionale sur la Communauté de Communes Champagne Boischauts. Les maladies de l'appareil respiratoire touchent à 51,4% les hommes.

La mortalité liée à l'alcool a constamment diminué depuis 1980 (de plus de 50%) mais avec 27,7 décès pour 100 000 habitants, le Centre-Val de Loire a un taux standardisé de mortalité par pathologies liées à l'alcool pour 100 000 habitants supérieur au niveau national (25,4/100 000). Plus encore, le département de l'Indre (29,4/100 000) a un taux de mortalité supérieur à la France hexagonale. Le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne se situent dans la moyenne départementale. 78,2 % de ces décès concernent des hommes.

Enfin, le **nombre de décès prématurés** (avant 65 ans) sur le territoire du Pays est estimé à 80 par an. Certains d'entre eux auraient pu être évités en agissant sur la prévention primaire (tabac, conduite routière dangereuse, suicide...).

Démographie

Comme en Région Centre Val de Loire, la population du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne est vieillissante même si ce phénomène y est moins prononcé que sur d'autres secteurs de l'Indre. Ainsi, en 2030, 55,6 % de la population de la région sera âgée de 65 ans ou plus.

Le taux de natalité sur le Pays est faible : 7,7 naissances pour 1000 habitants contre 11,6 naissances pour 1000 habitant en France (et 10.5 en Région Centre Val de Loire). Les indicateurs d'état de santé de la mère et de l'enfant sont plutôt favorables. On observe cependant davantage de naissances prématurées qu'ailleurs (2,42% des naissances dans l'Indre contre 1,5% à l'échelle nationale). De même, la part de faible poids à la naissance (près de 5,5% des bébés pèsent moins de 2.5kg à la naissance dans l'Indre) est plus élevée qu'à l'échelle nationale (5%).

On note également un taux important de familles monoparentales avec enfants de moins de 25 ans, on en dénombre 1 159 sur le Pays.

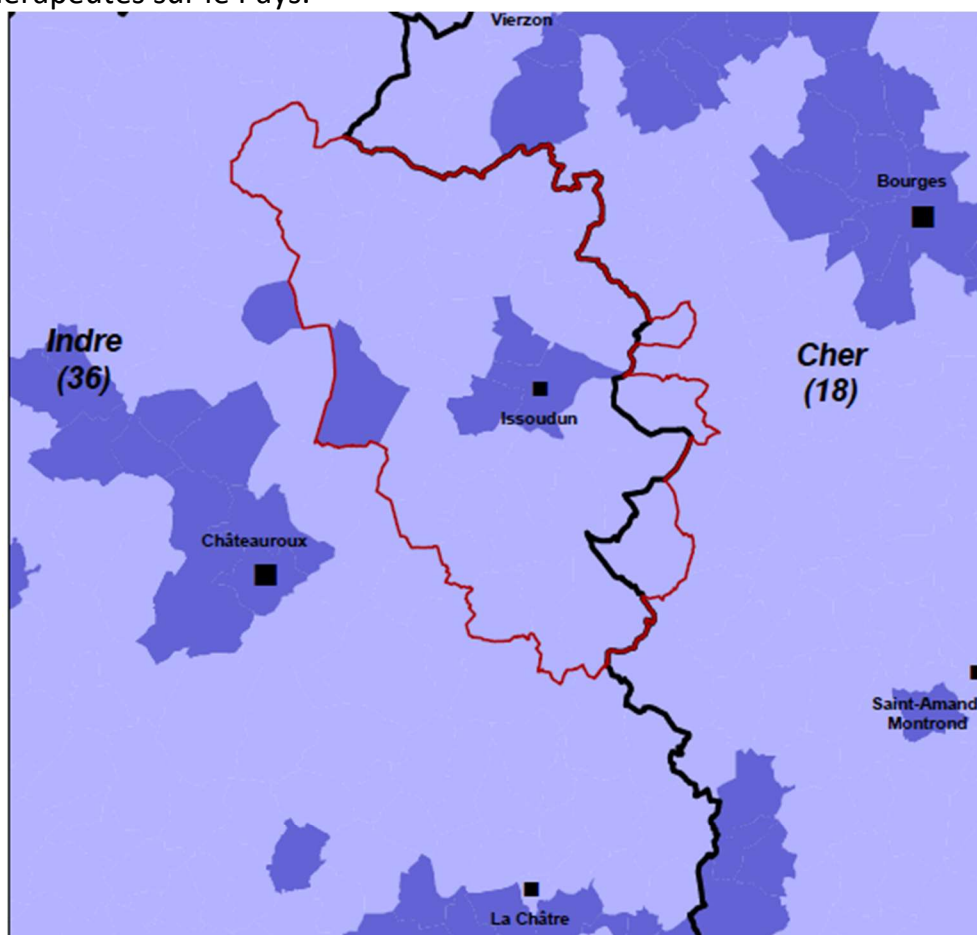
Une offre de soins ambulatoires très préoccupante centrée sur la commune d'Issoudun

La démographie médicale libérale généraliste s'aggrave au rythme des départs en retraite non remplacé de professionnels de santé du territoire. L'offre médicale est particulièrement faible au sein du Pays : 47,2 médecins généralistes libéraux pour 100.000 habitants contre 67,5 pour le département de l'Indre et 74,7 pour 100.000 habitants pour la région Centre-Val de Loire (moyenne nationale 90,4 pour 100.000 habitants²). L'ensemble de ces taux ont baissé par rapport à la période précédente. Un constat identique peut être fait pour les médecins spécialistes (85 médecins spécialistes pour 100.000 habitants pour le département) contre 141 en région et 180 en France hexagonale. D'après la cartographie de la démographie médicale du Conseil National de l'Ordre des Médecins, la moyenne d'âge des médecins exerçant sur l'ensemble du pays est désormais supérieure à 60 ans.

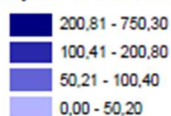
A l'exception des opticiens-lunetiers et des audioprothésistes, le Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne présente des densités de professionnels de santé libéraux

² Chiffres pour l'année 2020 (Source Observatoires-des-territoires.gouv.fr)

(chirurgiens-dentistes, infirmiers et masseurs kinésithérapeutes) inférieures à celles observées aux niveaux départemental, régional ou national comme le montre la carte ci-dessous de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux masseurs-kinésithérapeutes sur le Pays.



Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2016 aux masseurs-kinésithérapeutes (de moins de 65 ans en nombre d'ETP pour 100 000 habitant standardisés)



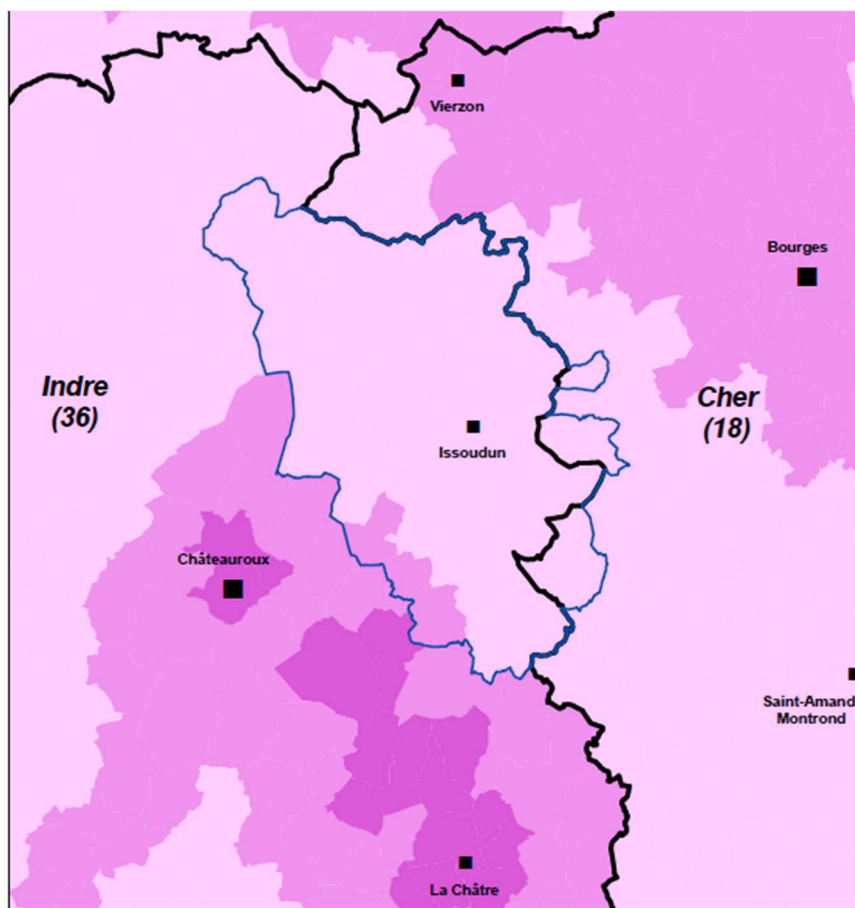
APL France : 100,4 / 100 000

Sources : SNIR-AM 2016, EGB 2016, CNAM-TS : populations par sexe et âge 2014, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES
Exploitation : ORS Centre-Val de Loire

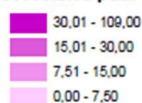
Source : les chiffres clés du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Centre Val de Loire en collaboration avec l'ARS

L'offre de soins libérale en psychiatrie demeure absente. Le territoire est par ailleurs rattaché au département du Cher pour la psychiatrie adulte.

L'offre libérale de la prise en charge des mères (gynécologues et sages-femmes) est également absente sur le territoire comme le montre la carte ci-dessous de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée d'accès aux sages-femmes de moins de 65 ans sur le Pays.



Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) 2016 aux sages-femmes de moins de 65 ans (en nombre d'équivalents-temps plein accessibles pour 100 000 femmes, à âge standardisé)



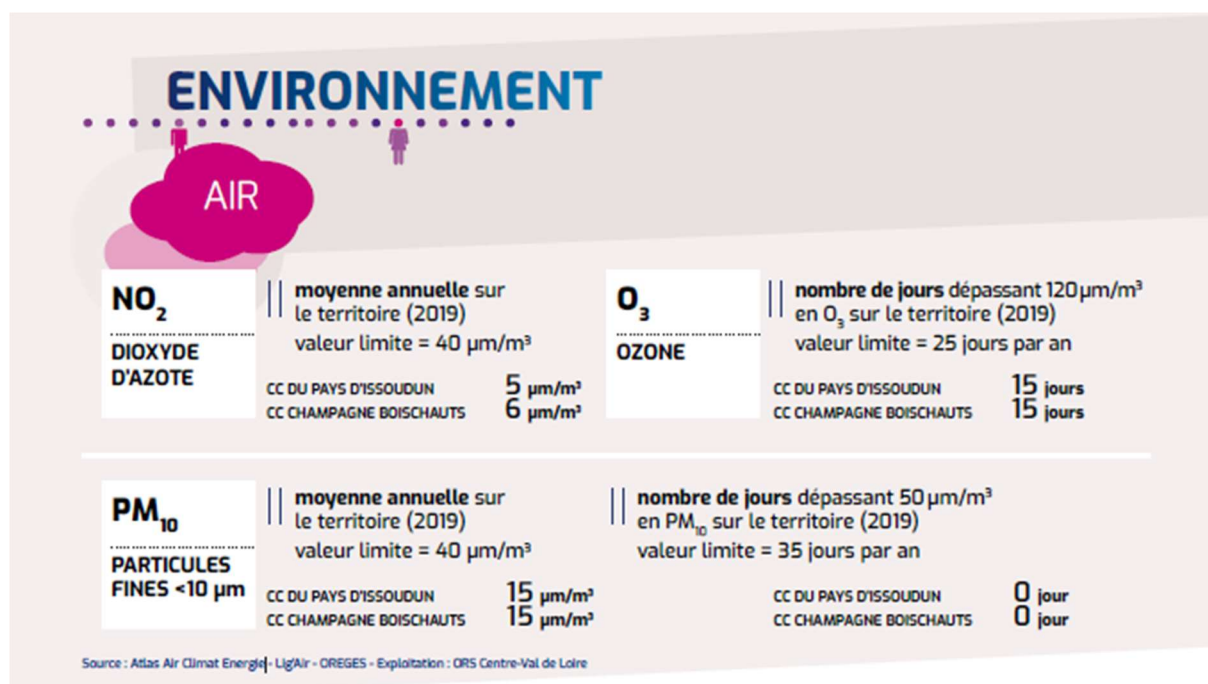
APL France : 15,0 / 100 000

Source : les chiffres clés du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Centre Val de Loire en collaboration avec l'ARS

Santé environnementale

Si le territoire est globalement épargné par la pollution de l'air, il est tout de même sujet à quelques pics/épisodes de pollution ponctuels qui peuvent avoir des effets sur la santé. L'exposition des personnes à la pollution de l'air peut produire une

augmentation des personnes asthmatiques (en particuliers chez les plus jeunes) et souffrant de maladies respiratoires, cardio-vasculaires, infertilité, cancer, etc.



Source : les chiffres clés du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Centre Val de Loire en collaboration avec l'ARS

C) La création et la pérennisation du Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne

Les 1ères Assises Territoriales des Acteurs de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne se sont tenues en octobre 2012 et ont réuni près de 200 acteurs de santé (praticiens libéraux et hospitaliers, dirigeants de structures médicales et médico-sociales, représentants des ordres et des syndicats des professionnels de santé, responsables associatifs, associations de prévention, élus locaux départementaux et régionaux, membres du Conseil de développement). L'objectif de cet événement était de mobiliser les acteurs de santé face à l'érosion de la démographie médicale et paramédicale, et des indicateurs de santé alarmants (notamment la surmortalité prématurée) dans les 42 communes du Pays.

A la suite de travaux préparatoires (sur des thématiques telles que la prévention et l'information en santé, les structures de santé, la promotion du territoire ou les pratiques novatrices de santé) et d'un diagnostic quantitatif commandé à

l'Observatoire Régional de la Santé du Centre (ORS) étapes, les axes stratégiques du futur Contrat Local de Santé et l'identification des principales fiches actions sont établis.

Le premier Contrat Local de Santé pour le Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne est signé le 8 février 2014, suivi du recrutement d'une chargée de mission pour animer ce Contrat Local de Santé.

Le Second CLS a été signé le 4 février 2017, il est composé de 57 fiches actions à réaliser en 3 ans.

Le troisième CLS a été signé le 1^{er} février 2020 et devait arriver à échéance le 1^{er} février 2023. En raison du contexte exceptionnel généré par la situation sanitaire et la pandémie de Covid 19, il a été prorogé d'une année par la signature d'un avenant. Il contenait 19 fiches actions réparties en 4 axes thématiques : Renforcer, Innover en santé environnementale, Prévenir, Promouvoir.

D) L'Évaluation du 3^{ème} Contrat Local de Santé

L'évaluation du troisième contrat local de santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne a été réalisée de février à septembre 2023.

95 % des actions du Contrat Local de Santé 3 ont été menées ou ont été débutées. L'efficacité des acteurs locaux est à souligner car 18 des 19 fiches actions ont été mises en place en 4 ans (entre février 2019 et Octobre 2023), ce malgré la période contrariée et l'immobilisme contraint généré par le COVID.

Ce Contrat ambitieux a mis en valeur un investissement constant des élus et des partenaires de santé sur notre territoire et un engagement croissant des acteurs de santé. Beaucoup de temps a également été consacré à la recherche et l'accompagnement de l'installation de professionnels de santé sur le territoire.

Par ailleurs, l'évaluation a mis en lumière la difficulté d'appropriation des actions par la population, ce malgré l'effort de communication effectué tout au long des trois contrats locaux de santé successifs.

La fluidité des rapports entre les différents acteurs permet une réactivité face aux difficultés rencontrées dans l'accès au soin. Le manque de praticiens reste la préoccupation principale de la population, le niveau d'exigence et l'ambition devront être maintenus dans le prochain CLS pour poursuivre la réduction des inégalités sociales et territoriales.

L'évaluation complète du CLS 3 met en avant un très bon dynamisme des partenaires et des acteurs de santé et de prévention du Territoire, il en ressort également un soutien permanent et déterminé des élus du Pays et une cohésion entre les structures et organismes de santé.

IV – Le quatrième Contrat Local de Santé du Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne

A) Les objectifs du quatrième Contrat Local de Santé du Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne

Le quatrième Contrat Local de Santé du territoire poursuivra les actions et la dynamique des trois contrats locaux de santé qui l’ont précédé en matière d’innovation en santé sur le territoire pour continuer à répondre au mieux aux attentes des habitants.

Il s’agit également, dans ce 4^e CLS de :

- Conserver une vigilance constante face aux nombres de praticiens sur le territoire et poursuivre la réflexion sur l’attractivité et l’évolution des pratiques médicales.
- Pérenniser les actions du CLS 3 avec une attention particulière sur la lutte contre la précarité et sur l’urbanisme favorable à la santé.
- Etoffer les actions de prévention en santé et accentuer cette orientation dans le prochain CLS comme ressort de l’amélioration de la santé des habitants du PICB dans un climat de désertification médicale qui tend à s’aggraver progressivement. Tout en poursuivant à mener une ambitieuse politique de résilience du système de santé du Pays d’Issoudun et de Champagne berrichonne, il est crucial de continuer d’agir sur les contextes sociaux et environnementaux des habitants, notamment dans un contexte de dérèglement climatique.

Enfin, les travaux d’écriture du CLS 4 ont aussi proposé de renouveler architecture du contrat en proposant des axes plus proches des besoins de la population, tout en traduisant au mieux les ambitions du Contrat Local de Santé que ce soit pour le soin comme pour la prévention.

B) L'élaboration du 4^e Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne

L'élaboration du CLS 4 a été menée dans la continuité et en parallèle de l'évaluation du CLS 3. Le travail évaluatif a pleinement nourri ce nouveau CLS.

Des entretiens individuels avec les porteurs de projets et des réunions collectives ont été organisées tout au long de l'année 2023.

Lors ces dernières, l'idée de partir et de s'intéresser des besoins spécifiques en matière de santé et de prévention de publics cibles a été retenue.

Ainsi, trois groupes de travail par tranches d'âges ont été menés en octobre 2023 mobilisant les acteurs clés du territoire sur chaque public cible :

- Un groupe de travail « **santé de l'enfant et de l'adolescent** » avec la participation de :
 - Service Jeunesse et Sports, Vie Scolaire de la ville d'Issoudun,
 - Agence Régionale de Santé,
 - Centre Municipal d'Action Sociale d'Issoudun,
 - Mission Locale d'Issoudun,
 - MELI,
 - Centre Périnatal de Proximité,
 - Centre Communal d'Action Sociale de Vatan,
 - Inspectrice de l'Éducation Nationale Circonscription d'inspection du 1er degré d'Issoudun,
 - Antenne 36 de la FRAPS IREPS,
 - Un professionnel de santé à la retraite

- Un groupe de travail « **santé des actifs** » avec la participation de :
 - Agence Régionale de Santé,
 - Espace de vie sociale,
 - Antenne 36 de la FRAPS IREPS,
 - Centre Médico-Psychologique Hôpital de Jour Issoudun/Lignièrès,
 - Un professionnel de santé à la retraite

- Un groupe de travail « **santé des seniors** » avec la participation de :
 - Centre Communal d'Action Sociale de Vatan,
 - Centre Hospitalier de la Tour Blanche,
 - Equipe de Soins Primaires,
 - Maire de Neuvy-Pailloux,
 - Maire et première adjointe de Charost,
 - Espace de vie Sociale,
 - Maison Issoldunoise des Seniors,
 - Unité Locale de la Croix Rouge d'Issoudun,
 - Familles Rurales de Vatan,
 - Un professionnel de santé à la retraite

Ces groupes de travail ont permis de faire émerger des actions clés, de relever des besoins en matière de santé sur le territoire. En particulier, les acteurs ont insisté sur l'importance de mieux informer les seniors en milieu rural sur les actions menées et lutter contre leur isolement, ou encore d'accentuer les actions en santé mentale à destination des jeunes et des actifs.

Des propositions actions prévisionnelles issues des travaux évaluatifs ont été présentées et discutées. Ces échanges ont permis de détecter les éventuels points de crispation, comme les travaux préalables à réaliser avant de concrétiser des projets ayant vocation à s'inscrire dans le CLS.

C) Consultation de la population

Afin d'évaluer la connaissance et la perception du Contrat Local de Santé par la population du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne, deux consultations de la population ont été organisées :

- **Une première le 5 mai 2023 à l'Espace France Services d'Issoudun** lors de la permanence du Service des impôts des particuliers du Centre des Finances Publiques, jour d'affluence. Cette consultation était davantage orientée sur la bonne connaissance par la population de l'offre, des structures et des initiatives menées en matière de santé sur la ville d'Issoudun.
- **Une seconde consultation a été menée sur le marché de Vatan le 14 juin 2023.** La population présente a davantage été interrogée sur les habitudes et besoins en matière de santé lorsque l'on vit en milieu rural.

Environ 70 personnes ont été interrogées. Ces consultations ont permis de créer des temps d'échanges avec les habitants du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne sur les besoins et les inquiétudes en matière de santé, mais aussi de faire connaître certaines actions et initiatives du CLS (nouvelles installations de professionnels de santé, les RDV Santé à l'EVS, la borne de téléconsultation du LIPPI). Les résultats de ces consultations ont été présentés lors des groupes de travail pour nourrir et appuyer les échanges

L'échantillon n'a pas permis de tirer de grandes conclusions mais bien d'avoir quelques indications sur les habitudes et besoins en matière de santé sur le territoire du Pays. Le Contrat Local de Santé a vocation à devenir un outil accessible à tous, le constat des consultations est que les habitants connaissent peu le CLS et les actions qui en font partie. La santé reste pourtant l'une des préoccupations majeures des habitants et un critère d'attractivité du territoire.

Le Contrat Local de Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne : 4^{ème} génération

Vu le code de la santé Publique, notamment les articles L.1434-2, L.1435-1,

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champs du contrat

Article 1 : les parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,
- Monsieur le Président du Conseil Régional de la région Centre-Val de Loire,
- Monsieur le Préfet de L'Indre,
- Monsieur le Président du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne,
- Monsieur le Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre,
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier de la Tour Blanche,
- Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Indre.

Article 2 : le périmètre géographique du contrat

Le périmètre retenu pour la mise en œuvre du CLS est le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne représentant 2 communautés de communes et 42 communes.

Article 3 : la prise en compte des démarches locales

Les travaux menés dans le cadre de la rédaction du Contrat Local de Santé ont pris en compte les réflexions, orientations et propositions déjà formalisées au travers :

- *l'Agenda 21*
- *du Contrat de ville pour le Quartier Prioritaire Nations – Bernardines - Le Colombier*
- *du dispositif Territoires d'Industrie*

- *le CRST*
- *Les contrats de ruralité*
- *La Trame Verte et Bleue*
- *Le dispositif Action Cœur de Ville*
- *Le Projet Alimentaire Territorial*
- *des Schémas de cohérence Territoriaux menés en 2019*

Article 4 : les partenaires

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

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

Le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne, instance de réflexion et de projet, assure un rôle de concertation et d'articulation locale des politiques publiques existantes dans le domaine de la Santé et de la Prévention, sur son territoire. En association avec les autres collectivités locales, il met à disposition des partenaires, sa connaissance des ressources et des attentes de la population.

L'ARS apporte son expertise en s'appuyant sur le PRS et notamment les dispositions prévues dans ses différents schémas et programmes.

Les autres signataires s'engagent à faciliter la mise en place du projet porté par le CLS en mettant des ressources (participations aux différentes instances, mobilisation des données pertinentes, nécessaires et utiles) et en facilitant la mise en cohérence des politiques. Les financements régionaux pouvant contribuer à la mise en œuvre du CLS seront soumis à l'approbation de la Commission permanente régionale.

Les partenaires non signataires peuvent contribuer au financement des projets du CLS et/ou être promoteurs des actions du présent contrat. Par avenant, ils pourront également intégrer le CLS.

Les financements des projets du CLS sont de divers ordres : fonds propres, mutualisation de moyens, apport de l'ARS, Conseil Régional, Conseil Départemental, intercommunalités, communes ou institutions ...

Titre 2 : Objectifs partagés du contrat

Le CLS du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne vise à préserver et développer la prévention, la médecine de proximité et à assurer une articulation optimale des différents dispositifs de santé pour les habitants.

Article 5 : l'objectif général et les objectifs spécifiques du Contrat Local de Santé

L'objectif général du CLS est :

○ La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé sur le territoire du Pays

Le CLS constitue un vecteur d'équité territoriale et d'ajustement aux besoins locaux. Il s'inscrit pleinement dans la politique de réduction des inégalités de santé de l'ARS. Les stratégies d'intervention doivent contribuer à la réduction de ces écarts en conférant aux individus les moyens d'être acteurs de leur propre santé, ce qui suppose d'apporter une attention particulière aux populations fragiles du fait de leur âge, de leur environnement ou de leur position sociale.

Les objectifs spécifiques du CLS sont de plusieurs ordres :

- Favoriser l'attractivité du territoire ;
- Faciliter le décloisonnement et la coordination des professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et de prévention et favoriser la convergence et les synergies des différentes politiques publiques ;
- Consolider l'existant sur le territoire en termes d'offre sanitaire, médico-sociale et de prévention ;
- Garantir une offre acceptable sur le territoire en termes d'offre sanitaire, médico-sociale et de prévention ;
- Garantir les droits des usagers et favoriser la mobilisation des habitants.
- Faciliter l'accès des personnes, notamment les plus démunies, à la prévention, aux soins et aux services.
- Améliorer les contextes sociaux et environnementaux qui déterminent l'état de santé des populations au niveau local
- Cibler les interventions les plus efficaces pour résoudre les problèmes identifiés.

Article 6 : les axes stratégiques du contrat

Le Contrat local de santé du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne se définit au travers de 3 axes stratégiques, qui se déclinent en objectifs opérationnels :

I – Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie

II – Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous

III – Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé

Ces axes stratégiques ont donné lieu à la constitution de fiches décrivant des actions précises à réaliser par des opérateurs clairement identifiés et volontaires.

Article 7 : le programme opérationnel

I – Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie

A) Santé de l'enfant et de l'adolescent

1.1 Santé de la Petite enfance/1000 premiers jours

1.2 S'épanouir physiquement et mentalement (promotion de la santé de l'enfant et de l'adolescent)

1.3 Accompagnement à la parentalité

1.4 Santé de la femme et de l'enfant - Renforcement de la place et de l'identité du Centre Périnatal de Proximité

B) Santé des actifs et précaires

1.5 Soutien aux personnes en grande précarité

1.6 Développer des actions en faveur de la Santé mentale

1.7 Santé et qualité de vie au travail

1.8 Fluidifier le parcours de vie des personnes en situation de handicap

C) Santé des seniors

1.9 Favoriser le vieillissement en bonne santé et prévenir la perte d'autonomie

1.10 Lutter contre l'isolement des seniors et maintenir le lien social

II – Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous

2.1 Restructurer le pavillon Marie Curie

- 2.2 Promouvoir et développer le Centre de Santé du CHTB
- 2.3 Création d'une Maison Sport-santé
- 2.4 Renforcer et développer le LIPPI
- 2.5 Création d'un pôle santé
- 2.6 Valorisation de l'Institut de Formation des Aides-Soignants
- 2.7 Mobilité territoriale en santé
- 2.8 Développer la Biennale de la santé et de la prévention

III – Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé

- 3.1 Urbanisme favorable à la santé
- 3.2 Projet Alimentaire Territorial
- 3.3 Aménagement urbain en faveur des mobilités douces

Article 8 : Perspectives à 3 ans

Dans les trois années du Contrat Local de Santé, le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne pourra engager des réflexions sur des thématiques non abordées dans le présent contrat.

Article 9 : Engagement des parties

L'État s'engage à :

- participer aux différentes instances de concertation (Forum des acteurs de santé ...),
- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions

L'Agence Régionale de Santé s'engage à :

- cofinancer le poste de coordinateur territorial de santé, sur la base d'une participation de 25 000 € pour un équivalent temps plein, en année civile pleine, sur toute la durée du contrat,
- consacrer un appui méthodologique avec la personne référente de l'ARS – Délégation départementale de l'Indre, qui pourra solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques pour intervenir auprès des groupes de travail thématiques

- mobiliser, à titre prioritaire, les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions du Contrat Local de Santé, dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants,
- mobiliser les moyens nécessaires au financement de l'évaluation du Contrat Local de Santé, dans le cadre d'un cofinancement avec les signataires du Contrat Local de Santé,
- coordonner avec le Pays et participer aux différentes instances de concertation (comité de suivi, groupes de travail, Forum des Acteurs de Santé),
- favoriser des temps d'échanges et d'appui méthodologique à destination de l'ensemble des coordinateurs territoriaux de santé de la région, pour une harmonisation des pratiques.

La Région Centre-Val de Loire s'engage à :

- cofinancer, au titre du Contrat Régional de Solidarité Territoriale du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne, le poste d'animateur territorial de santé dans la limite de 50 % du poste et dans la limite des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités budgétaires, les moyens pour financer les actions de santé (Contrat Régional de Solidarité Territoriale) et les mises en réseau d'acteurs (dispositif A Vos ID),
- participer aux différentes instances de concertation (Forum des Acteurs de Santé),
- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation des actions du Contrat Local de Santé

Le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne s'engage à :

- cofinancer le poste de coordinateur territorial de santé sur la durée des 3 ans du Contrat Local de Santé,
- mobiliser ses services pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- coordonner et piloter, avec l'ARS, les différentes instances de concertation (Comité de suivi, groupes de travail, Forum des Acteurs de Santé),
- accompagner les porteurs de fiches actions pour le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, mise en lien et suivi- évaluation.

- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

Le Conseil Territorial de Santé de l'Indre s'engage à :

- participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique, groupes de travail),
- mobiliser ses ressources humaines, matérielles voire financières pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat local de santé,
- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

Le Centre Hospitalier de la Tour Blanche s'engage à :

- mobiliser ses services pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat Local de Santé,
- participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique, groupes de travail),
- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Indre s'engage à :

- participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique, groupes de travail),
- mobiliser ses ressources humaines, matérielles voire financières pour la réalisation d'actions incluses dans le Contrat local de santé,
- contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du plan local de santé publique et de ses actions.

Titre 3 : Durée, révision et évaluation du contrat

Article 10 : la durée du Contrat Local de Santé

Le présent contrat est valable pour une durée de 3 années, à compter de sa signature, soit les années 2024, 2025, 2026 et 2027.

Il pourra être reconduit sur la base d'une évaluation.

Article 11 : la révision du contrat

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

Le programme d'actions pourra notamment être élargi grâce à l'ajout de fiches-actions. De nouveaux signataires pourront être ajoutés au présent contrat. De nouveaux axes stratégiques pourront être développés.

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

Article 12 : le pilotage et l'animation du contrat

Le contrat local de santé sera piloté et animé par :

- **un comité de suivi** ;
- **des groupes de travail** peuvent être mis en place.

Le comité de suivi est composé :

- du Président du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne ou son représentant
- du Délégué départemental de l'ARS 36 ou son représentant,
- du Président de la Région ou son représentant,
- du Président du Conseil Territorial de santé de l'Indre,

- du Directeur du Centre Hospitalier de la Tour Blanche ou son représentant,
- du Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Indre ou son représentant,
- du Président du Conseil de développement,
- des Référents Santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne,
- des services du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.

Il aura pour rôle :

- suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS
- de fixer les moyens à mettre en œuvre et le planning des réalisations ;
- de déterminer les modalités de communication sur le CLS afin de favoriser son appropriation, en particulier par les publics concernés ;
- de déterminer les modalités d'évaluation.

Il se réunira au minimum 1 fois par an.

Chaque année, un bilan annuel sera restitué publiquement lors d'un **Forum des Acteurs de Santé**.

Des groupes de travail peuvent être mis en place afin de mener des réflexions partagées et/ou d'organiser le montage de projets et leur évaluation en fonction des besoins. Ces groupes de travail pourront être amenés à évoluer.

Animation/coordination :

Un animateur/trice territorial(e) de santé, coordonnateur/trice du Contrat Local de Santé est recruté(e) à temps plein.

Il/elle a pour mission de :

- mobiliser des moyens pour réaliser un diagnostic partagé et l'actualiser,
- animer l'élaboration du plan local de santé,
- mobiliser les acteurs locaux dans la mise en œuvre des actions,


- favoriser les échanges entre les acteurs notamment au sein du comité de suivi qu'il anime,
- être un appui de proximité pour les porteurs de projet,
- développer la prise en compte des enjeux de santé publique dans les politiques locales,
- impliquer la population, les usagers,
- coordonner les aspects financiers, administratifs, techniques et de communication autour du projet,
- conduire la réalisation des travaux, et en élabore la synthèse, organiser et assurer les relations avec le Comité de suivi,
- coordonner le Contrat Local de Santé,
- évaluer le Contrat Local de Santé

Article 13 : l'évaluation

Le Contrat Local de Santé fera l'objet d'une évaluation.

L'évaluation est pensée et élaborée à toutes les étapes de la mise en œuvre du Contrat Local de santé. Chaque fiche action devra répondre à des objectifs opérationnels précis dont les indicateurs et les outils d'évaluation seront les garants de l'accomplissement de ces dits objectifs.

Un suivi annuel de la mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé, est réalisé par l'animateur/trice territorial(e) de santé en lien avec le comité de suivi.

<p>André LAIGNEL</p>  <p>Président du Syndicat Mixte Du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne</p>	<p>Elsa LIVONNET</p>  <p>Directrice de la Délégation Départementale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire de l'Indre</p>
<p>Christelle FUCHE</p>  <p>Sous-Préfète d'Issoudun et de La Châtre</p>	<p>Sylvie DUBOIS</p>  <p>Vice-Présidente du Conseil Régional de Centre Val de Loire</p>
<p>Docteur Hervé MIGNOT</p>  <p>Président du Conseil Territorial de Santé de l'Indre</p>	<p>Marc KUGELSTADT</p>  <p>Directeur du Centre Hospitalier de la Tour Blanche</p>
<p>Josselin PIBOULEAU</p>  <p>Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Indre</p>	



ANNEXES

Les Fiches Actions du Contrat Local de Santé # 4 Du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne



SOMMAIRE

I – Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie

A) Santé de l'enfant et de l'adolescent

- 1.1 Santé de la Petite enfance/1000 premiers jours
- 1.2 S'épanouir physiquement et mentalement (promotion de la santé de l'enfant et de l'adolescent)
- 1.3 Accompagnement à la parentalité
- 1.4 Santé de la femme et de l'enfant - Renforcement de la place et de l'identité du Centre Périnatal de Proximité

B) Santé des actifs et précaires

- 1.5 Soutien aux personnes en grande précarité
- 1.6 Développer des actions en faveur de la Santé mentale
- 1.7 Santé et qualité de vie au travail
- 1.8 Fluidifier le parcours de vie des personnes en situation de handicap

C) Santé des seniors

- 1.9 Favoriser le vieillissement en bonne santé et prévenir la perte d'autonomie
- 1.10 Lutter contre l'isolement des seniors et maintenir le lien social

II – Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous

- 2.1 Restructurer le pavillon Marie Curie
- 2.2 Promouvoir et développer le Centre de Santé du CHTB
- 2.3 Création d'une Maison Sport-santé
- 2.4 Renforcer et développer le LIPPI
- 2.5 Création d'un pôle santé
- 2.6 Valorisation de l'Institut de Formation des Aides-Soignants
- 2.7 Mobilité territoriale en santé
- 2.8 Développer la Biennale de la santé et de la prévention

III – Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé

- 3.1 Urbanisme et habitat favorables à la santé
- 3.2 Projet Alimentaire Territorial
- 3.3 Aménagement urbain en faveur des mobilités douces

I – Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie

A) Santé de l'enfant et de l'adolescent

Fiche action n° 1.1

<i>Santé de la Petite enfance/1000 premiers jours</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>La grossesse et les premières années de vie d'un enfant (les « 1 000 premiers jours », c'est-à-dire de la conception aux deux ans) sont une période déterminante pour chaque individu et pour la construction de futurs adultes en bonne santé.</p> <p>Cette période correspond à un rythme de développement (cognitif et cérébral) et de croissance (intra et extra utérin) sans équivalent à l'échelle d'une vie. Mais c'est aussi une phase de la vie où l'enfant est particulièrement vulnérable aux influences extérieures et leurs effets néfastes durables.</p> <p>C'est une période cruciale pour construire la santé à long terme.</p>
Objectif opérationnel	Assurer aux jeunes enfants du territoire un développement en bonne santé en agissant dès la période clé pour l'enfant que constitue les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant. Permettre à ses derniers de grandir dans un environnement sain et leur garantir un bon accès aux soins en résorbant les inégalités sociales à la naissance.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none">1. Réalisation d'un diagnostic auprès des professionnels de la petite enfance du territoire pour recenser les besoins et difficultés en matière de santé et de prévention.2. Mener une action en santé environnementale agissant sur les 1000 premiers jours, (lutte contre les perturbateurs endocriniens, assurer la qualité de l'air dans les maisons de l'enfance du territoire)3. Signature d'une convention entre les multi-accueils du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne et les Centres de Santé/Centre périnatal de proximité du Centre Hospitalier de la Tour Blanche pour garantir l'accès aux soins des enfants sans médecin traitant.
Population cible	Les jeunes enfants du territoire Les professionnels de la petite enfance
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	Centres de santé et centre périnatal de proximité du CHTB CMAS/CCAS Multi-accueils et crèches du territoire FRAPS IREPS CPIE

Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Documents produits (dont diagnostic)
▪ Critères/indicateurs :	Nombre d'ateliers mis en place Nombre de projets menés Nombre de patients suivis dans le cadre de la Convention entre le CHTB et les Maisons de l'enfance du territoire.
▪ Outils :	Bilans des projets menés
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Absence de professionnels de santé de la petite enfance (pédiatre...) Manque de professionnels de santé sur le territoire Natalité en baisse dans l'Indre. Diagnostic préalable à réaliser auprès des acteurs de la petite enfance.
Sources de financement potentielles	ARS CPAM

Fiche action n° 1.2

<i>S'épanouir physiquement et mentalement (promotion de la santé de l'enfant et de l'adolescent)</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>De nombreux acteurs : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports - DRAJES, Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt - DRAAF, Éducation Nationale, etc lancent des dynamiques en faveur de la santé (physique et en matière de nutrition notamment) de l'enfant et de l'adolescent qui se traduisent par des plans nationaux déclinés en stratégies.</p> <p>Les acteurs du territoire sont demandeurs de la mise en place d'actions dans les temps scolaires et périscolaires.</p> <p>Le nombre d'enfants et d'adolescents n'ayant que trop rarement accès aux soins et qui ne sont pas suivis par un médecin est extrêmement préoccupant.</p> <p>Le nombre de psychologues (scolaires ou non), de médecins (scolaires ou non) et de spécialistes (psychiatres notamment) sur le territoire est inquiétant.</p>
Objectif opérationnel	Mener des actions de sensibilisation à la santé physique, mentale et sexuelle chez les enfants et adolescents pour favoriser un développement en bonne santé dans un environnement sain favorable à la santé.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion de la santé physique, mentale et sexuelle des enfants et des adolescents dans les milieux scolaires et périscolaires 2. Mise en place d'ateliers dans les écoles du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne en vue de favoriser le développement des compétences psychosociales (gestion des émotions, développement de la pensée critique, de l'opinion, empathie) 3. Prise en compte de l'enfance (santé, perception de l'espace public...) dans les politiques publiques territoriales dans l'objectif d'une labellisation UNICEF « ville amie des enfants » 4. Participation aux campagnes régionales et nationales de sensibilisation à la surexposition aux écrans, lutte contre le harcèlement, Éducation et santé sexuelle.
Population cible	Les enfants et adolescents grandissant dans le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	<p>Education Nationale</p> <p>Communes et Communautés de Communes</p> <p>FRAPS IREPS</p>

	Centre Périnatal de Proximité et Centre de Santé sexuelle du CHTB
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Nombre d'ateliers mis en place Nombre de projets menés
▪ Critères/indicateurs	
▪ Outils :	Bilans des projets menés Réalizations éventuelles des élèves/jeunes lors de ces projets
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Les indicateurs des partenaires institutionnels quant à la santé mentale (addiction aux écrans dès le plus jeune âge notamment), le manque d'exercice physique et la mauvaise qualité de l'alimentation sont alarmants.
Sources de financement potentielles	ARS CPAM

Fiche action n° 1.3

Accompagnement à la parentalité	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>Lancement d'une réflexion à l'échelle nationale autour du rôle des parents.</p> <p>Constat de la part des acteurs locaux, lors de l'évaluation du CLS 3 du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne et lors des travaux préparatoires au présent CLS, d'un besoin d'accompagnement des parents afin qu'ils puissent assurer leur rôle avec bienveillance, confiance et sécurité.</p> <p>Développement des programmes de soutien à la parentalité et des compétences psycho-sociales.</p>
Objectif opérationnel	<p>Soutenir le rôle et la fonction parentale sur le territoire.</p> <p>Renforcer l'accompagnement des parents, leur apporter de la confiance et éviter leur isolement à l'arrivée de l'enfant.</p>
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les moments et lieux d'échanges entre parents notamment à la Maison de l'enfance du territoire (LAEP) 2. Accompagnement et coordination des acteurs locaux qui œuvrent pour la parentalité 3. Mise en place d'ateliers de soutien à la parentalité avec Education Nationale et les écoles du territoire,
Population cible	<p>Les parents du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne.</p> <p>Les professionnels de l'enfance du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne</p> <p>Les professionnels de la parentalité</p>
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	<p>CMAS/CCAS</p> <p>FRAPS IREPS</p> <p>Education Nationale</p> <p>Communes et Communauté de communes</p> <p>Le Cocon/ Centre Périnatal de Proximité</p>
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : 	<p>Nombre de moments d'échanges, d'ateliers mis en place</p> <p>Nombre de projets menés</p>

<p>▪ Outils :</p>	<p>Réalisation d'un diagnostic préalable</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Les parents concernés constituent généralement un public difficile à mobiliser et intéresser.</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	<p>ARS CPAM CAF Conseil Départemental de l'Indre</p>

Fiche action n° 1.4

Santé de la femme et de l'enfant - Renforcement de la place et de l'identité du Centre Périnatal de Proximité	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte	Besoin d'un relai de proximité pour le suivi des grossesses ou toutes les questions en lien avec la sexualité.
Objectif opérationnel	Maintenir et renforcer un service de proximité pour les suivis gynécologiques, obstétricaux et périnataux ainsi que le centre de santé sexuelle.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer l'offre de soins, notamment avec l'élaboration d'une consultation de pédiatrie. 2. Permettre un accompagnement précoce des nouveaux parents par une visite à domicile s'inscrivant dans le suivi global proposé par le CPP. 3. Développer l'entretien post natal précoce pour un meilleur diagnostic des dépressions du post-partum. 4. Maintenir et renforcer les activités de suivi gynécologique, de préparation à la naissance et à la parentalité, de suivi des grossesses, les consultations post-partum, d'accompagnement avec le nourrisson et de rééducation. 5. Poursuivre les activités actuelles et renforcer notamment la prise en charge des IVG y compris les accompagnements au domicile, l'orthogénie de proximité en facilitant l'accès et en respectant le secret, en particulier pour les mineurs et jeunes majeurs. Permettre le diagnostic de grossesse gratuit, et poursuivre les consultations post-IVG. 6. Poursuivre et renforcer les activités de planification à travers la pérennisation des permanences et consultations de planification familiale, ainsi que le développement et le renforcement des actions de prévention (accès aux contraceptifs, diagnostic et traitement des IST, prise en charge des violences liées à la sexualité, égalité des droits à la sexualité). 7. Poursuivre les actions de prévention en milieu scolaire, la participation à des forums de santé et étendre ces actions sur l'ensemble du bassin et en particulier au sein du quartier prioritaire de la ville. 8. Enfin, l'ensemble de ces actions sera complété par un plan de communication pour informer la population sur l'éventail des missions réalisées par le CPP.
Population cible	Population du Pays d'Issoudun
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Pilote de l'action	CHTB

Acteurs à mobiliser	<p>Le CHTB Professionnels libéraux Associatifs spécialisés, de la santé et du social Planning familial Structures sociales du Pays d'Issoudun Education Nationale Parents d'élèves et jeunes PMI Réseau Périnatal Centre-Val de Loire dans le cadre du plan ORVEP</p>
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs : ▪ Outils :	<p>Nombre d'IVG, nombre de parturientes/patientes/couples accueillis, nombre de permanences, nombre et motif des entretiens de consultations, sexe et âge des consultants, nombre de nouveaux consultants, ...</p> <p>Questionnaire pour évaluer les connaissances en matière de contraception, statistiques internes et à destination de la DPDS-INVS.</p> <p>Questionnaires de satisfaction, évaluation annuelle avec l'ensemble des partenaires, diminution du nombre de demandes de RDV non satisfaites, diminution du temps d'attente pour obtenir un RDV.</p>
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Associer l'ensemble des acteurs.
Sources de financement potentielles	ARS CHTB

B) Santé des actifs et précaires

Fiche action n° 1.5

<i>Soutien aux personnes en grande précarité</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>Dans un contexte d'inflation, le nombre de personnes en situation de précarité augmente.</p> <p>Hausse du nombre de personnes renonçant aux soins faute de moyens ou faute de professionnels de santé sur le territoire.</p> <p>Hausse du nombre de personnes renonçant aux protections périodiques ou renonçant à d'autres produits de consommation (alimentation...) pour se fournir en protections.</p>
Objectif opérationnel	Déployer et pérenniser les actions de soutien aux personnes en grande précarité dans l'accès aux soins et à la prévention.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déploiement d'une Permanence d'Accès aux Soins (PASS) au Centre Hospitalier de la Tour Blanche, qui organisera des actions de prévention hors les murs. Travail à réaliser auprès du CMAS et des CCAS des communes du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne afin d'identifier des personnes n'ayant pas accès aux soins. 2. Rédaction d'une convention entre le CMAS et CCAS des communes du Pays, et le CHTB (PASS et Centre de Santé) pour détecter et faciliter l'accès aux soins des patients y renonçant ou ne parvenant pas à y accéder. 3. Poursuite et pérennisation des RDV santé à l'Espace de Vie Sociale dans le quartier politique de la ville d'Issoudun. Consultations gratuites avec un professionnel de santé le dernier vendredi de chaque mois. 4. Poursuite des actions de lutte contre la précarité menstruelle, promotion des distributeurs de protections périodiques gratuites, tendre vers des solutions réutilisables. Sensibilisation de la population, en particulier le public masculin, afin de permettre un changement de perception et briser le tabou des menstruations dans la société.
Population cible	Les personnes en situation de précarité, les habitants du quartier politique de la ville
Secteur géographique visé	<p>Toutes les personnes en situation de précarité du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne</p> <p>Le QPV</p>
Pilote de l'action	<p>CHTB</p> <p>SMPICB</p>
Acteurs à mobiliser	<p>ARS</p> <p>Espace de vie sociale</p> <p>Associations</p> <p>CMAS / EPIS</p>

Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs mesurant : ▪ Outils :	Nombre de patients « bénéficiaires » de la PASS Nombre de patients bénéficiant d'une consultation grâce à la convention entre le Centre de Santé du CHTB et les CCAS/CMAS Nombre de consultations effectuées lors des RDV Santé à l'EVS Nombre de protections périodiques distribuées
	Bilan des RDV Santé à l'EVS Bilan des actions menées
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Capacité du Centre de Santé à absorber l'afflux des nouveaux patients suite à la signature de la Convention
Sources de financement potentielles	Politique de la ville CRST Etat Communes ARS

Fiche action n° 1.6

<i>Développer des actions en faveur de la santé mentale</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	Signature d'un Projet Territorial de Santé Mentale à l'échelle de l'Indre, qui se traduit au niveau local par la mise en place de groupes d'échange, de partage et d'appui en santé mentale à l'échelle des CLS. La coordination d'actions en santé mentale sur le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne, notamment lors d'événements tels que les semaines d'information en santé mentale, était une demande de la part d'acteurs du territoire lors des travaux préparatoires à la rédaction du CLS4.
Objectif opérationnel	Coordonner, mener et promouvoir des actions de prévention en santé mentale.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer et coordonner les actions de sensibilisation et de promotion de la santé mentale sur le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne, notamment lors des semaines d'informations en santé mentale. 2. Installer un groupe d'échange, de partage et d'appui en santé mentale sur le territoire réunissant professionnels de santé, acteurs sanitaires et para-médicaux, associations, services de l'Etat, collectivités, etc, afin de favoriser les échanges de proximité, le partage de pratiques professionnelles et l'appui aux professionnels dans l'exercice de leurs missions, et ce, au plus près de leur territoire d'intervention, dans le but d'améliorer la qualité et la pertinence des soins et d'apporter un soutien aux professionnels de terrain.
Population cible	Population du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	<p>ARS</p> <p>Les élus</p> <p>Associations qui œuvrent en faveur de la santé mentale (EKR, CODES, Plateforme de répit, espace libellule, GEM café soleil...)</p> <p>BGE</p> <p>Les EPHAD, la Maison Issoldunoise de seniors</p> <p>Le Conseil citoyen</p> <p>Education nationale</p> <p>La Lucarne</p> <p>La gendarmerie</p> <p>Centre Medico-psychologique Issoudun Lignièrès</p> <p>CHTB et CSPCP</p>

	Inter CPTS 36 Coordinatrice du Contrat Territorial en Santé Mentale de l'Indre & Projet Territorial en Santé Mentale
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Nombre de réunions du groupe d'échange, de partage et d'appui en santé mentale
▪ Critères/indicateurs :	Nombre de projets menés Nombre d'événements organisés
▪ Outils :	Bilan des actions et projets menés
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Le tabou entourant la santé mentale et le recours à l'aide psychologique reste à briser pour mettre en place certaines actions et mobiliser lors d'événements grand public.
Sources de financement potentielles	ARS CGET Communes

Fiche action n° 1.7

Santé et qualité de vie au travail	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>La santé et la qualité de vie au travail sont devenues des enjeux et des problématiques au cœur des préoccupations des entreprises.</p> <p>Plan régional de santé au travail (PRST) piloté par la DREETS avec accent mis sur la prévention.</p>
Objectif opérationnel	<p>Poursuivre sur le Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne la dynamique en faveur de la qualité de vie au travail dans l'ensemble des milieux professionnels.</p> <p>Prévenir et réduire la souffrance au travail.</p>
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuivre la dynamique de sensibilisation de la population à la thématique de la santé et de la qualité de vie au travail. 2. Organiser à nouveau des événements tels que « la journée de la qualité de vie au travail ». 3. Poursuivre la mobilisation du réseau des entreprises du Pays pour coordonner et mener des actions en faveur de la qualité de vie au travail et la prévention des risques : ateliers de sophrologies, sport santé au travail, ateliers « bien-être mental » qui permettent notamment de démystifier la notion de « santé mentale », etc. 4. Faciliter les audits, les conseils et les démarches dans les entreprises du territoire, notamment l'accompagnement dans la rédaction de charte, de documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP). 5. Travailler sur la qualité de vie des étudiants en santé en stage sur le territoire afin d'attirer et de développer de nouveaux terrains de stage pour qu'in fine, des projets d'installation puissent naître .
Population cible	Les salariés du Pays d'Issoudun, les artisans, les entreprises, tous les actifs.
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> • Les entreprises via le Réseau d'entreprise en lien avec Territoires d'Industrie • DREETS • BGE • CARSAT – ANACT • ARS
Calendrier prévisionnel	2024-2027

<p>Dispositif d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : 	<p>Nombre d'actions mises en place pour sensibiliser à la santé au travail</p> <p>Nombre d'entreprises investies dans la démarche</p> <p>Bilan des projets menés</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Tabous à briser autour de la santé, de la santé mentale et du recours à un accompagnement psychologique. Dépasser ce premier obstacle permet de prévenir les situations de détresse, de burn-out.</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	<p>CARSAT</p> <p>ANACT</p>

Fiche action n° 1.8

Fluidifier le parcours de vie des personnes en situation de handicap	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>Le nombre d'adultes en situation de handicap est significatif sur le territoire de l'Indre et le bassin de vie d'Issoudun dispose d'un établissement public spécialisé dans leur accompagnement et/ou leur prise en charge.</p> <p>Le nombre de personnes en situation complexe ou de rupture demeure important et l'impératif pour chaque adulte en situation de handicap de bénéficier d'une solution adaptée doit conduire le CSPCP à augmenter et à diversifier ses capacités d'accueil et d'accompagnement.</p> <p>Ces actions sont à considérer dans le cadre du PRIAC (programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie).</p>
Objectif opérationnel	Poursuivre le déploiement de solutions adaptées à la prise en charge et à l'accompagnement des adultes en situation de handicap tout au long de leur vie.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Achever les restructurations immobilières engagées au CSPCP permettant l'édification d'un nouvel accueil de jour adapté aux personnes en situation de handicap et la prise en charge de celles en perte d'autonomie importante et/ou vieillissante. - Proposer la création d'une unité pour adultes en situation de handicaps cérébrlésés. - Réaliser des extensions de capacité des services d'accompagnement et de soins à domicile, à savoir le SAMSAH et le SSIAD du CSPCP. - Faire évoluer et renforcer les accompagnements et les prises en charges d'adultes en situation de handicap dans le cadre des ateliers préprofessionnels du CSPCP pour augmenter et favoriser l'insertion par le travail des adultes en situation de handicap. - Augmenter le capacitaire du dispositif d'habitat inclusif (DHAPI) porté par le CSPCP pour permettre aux adultes en situation de handicap de vivre en milieu ordinaire en toute sécurité. - Poursuivre et renforcer les partenariats avec l'ensemble des institutions et des organisations administratives, associatives, professionnelles pour garantir l'inclusion et l'épanouissement en milieu ordinaire des adultes en situation de handicap. Notamment en ce qui concerne l'accès facilité à la prévention (notamment le dépistage des cancers, le suivi gynécologique en lien avec les actions régionales en cours sur la vie affective et sexuelle et la prévention des violences faites aux femmes).
Population cible	Personnes adultes en situations de handicap et aidants d'Issoudun et de son bassin de vie
Secteur géographique visé	Issoudun et son bassin de vie
Pilote de l'action	CSPCP

Acteurs à mobiliser	<p>Elus</p> <p>Associations</p> <p>Etablissements sanitaires et médico-sociaux</p> <p>Structures publiques</p> <p>Entreprises du bassin de vie</p> <p>Population du bassin de vie</p>
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : 	<p>Nombre de structures immobilières achevées, nombre de places créées, nombre de personnes accompagnées, nombre d'accompagnements réalisés, taux d'occupation des structures, ...</p> <p>Augmentation et amélioration de l'accueil d'usagers et d'adultes en situation de handicap</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : 	indicateurs quantifiés, rapports d'activités, questionnaires de satisfaction
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Financement de l'ensemble de ces mesures
Sources de financement potentielles	<p>ARS</p> <p>Conseil Départemental</p> <p>Région Centre Val de Loire</p> <p>CSPCP</p>

C) Santé des seniors

Fiche action n° 1.9

<i>Favoriser le vieillissement en bonne santé et prévenir la perte d'autonomie</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	<p>Dans un double contexte de vieillissement de la population du territoire, d'une part, et de désertification médicale, d'autre part, il est impératif de mener des actions de sensibilisation et de prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>Mise en place du plan triennal régional antichutes, dont le pilotage est assuré par l'équipe régionale Vieillissement et maintien de l'autonomie et de la généralisation du programme ICOPE (repérage des fragilités pour anticiper la perte d'autonomie) qui sera étendu à toute la région CVL prévue à partir de 2025.</p> <p>Réforme des SSIAD et SAAD pour créer les services autonomie à domicile (SAD) qui doivent apporter une réponse coordonnée pour l'aide et les soins à domicile.</p>
Objectif opérationnel	Favoriser un vieillissement en bonne santé des seniors, prévenir la perte d'autonomie et assurer le maintien à domicile le plus longtemps possible.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilisation et information aux bons gestes à adopter auprès du public concerné et des aidants via la mise en place d'ateliers ou d'outils de communication 2. Mise en place d'actions pour un vieillissement en bonne santé favorisant le maintien de l'autonomie. 3. Promouvoir et développer l'offre de service de maintien à domicile du Pays. 4. Développer et renforcer l'offre d'actions de prévention existante sur le territoire (notamment le plan anti-chutes) 5. Identification d'une filière d'aval pour garantir la prise en charge des personnes vieillissantes en perte d'autonomie repérées
Population cible	Les seniors du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	CMAS/CCAS ARS Maison Issoldunoise des Seniors Communes du territoire CHTB
Calendrier prévisionnel	2024-2027

Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs: ▪ Outils :	Outils de communication réalisés Actions et ateliers mis en place
	Bilan des actions menées
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Professionnels de santé et des métiers du « care » en tension.
Sources de financement potentielles	CARSAT Mutuelles

Fiche action n° 1.10

<i>Lutter contre l'isolement des seniors et maintenir le lien social</i>	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Un accès aux soins et à la santé tout au long de la vie
Contexte de l'action	Constat et inquiétude liés à l'augmentation des situations d'isolement des seniors en particulier en milieu rural. Inquiétude des acteurs de la santé mentale face à la dégradation de la santé mentale des seniors.
Objectif opérationnel	Recréer et maintenir le lien social en mobilisant le tissu local. Prévenir et réduire le phénomène d'isolement des seniors.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réaliser un diagnostic de la perte du lien social et du phénomène d'isolement des seniors en mobilisant le tissu local (infirmières libérales, CCAS, tissu associatif, etc). Identifier les initiatives et les besoins en matière de santé (mentale notamment) pour résorber ces phénomènes. 2. Mieux informer à l'échelle du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne sur l'offre existante, les différentes initiatives et l'actualité en matière de santé et de prévention. 3. Sensibiliser et promouvoir les bons gestes et habitudes saines à adopter pour rester en bonne santé sur des thématiques telles que l'activité physique et sportive, l'alimentation, la qualité de l'air... 4. Poursuivre les activités culturelles (ateliers, expositions...) dans les structures de santé du territoire, notamment entre les EHPAD et le Centre Culturel Albert Camus. Mener des projets culturels intergénérationnels mêlant seniors et enfants des écoles et des centres aérés du Pays.
Population cible	Seniors Aidants et professionnels de santé intervenant auprès des seniors
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	CCAS/CMAS Maison Issoldunoise des Seniors Communes du territoire Professionnels de santé et aidants des seniors Etablissements de santé du territoire Centre Culturel Albert Camus Tissu associatif Gérontopôle (en cours de mise en place en région CVL)

Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Outils de communication réalisés Actions et ateliers mis en place Projets menés
▪ Critères/indicateurs:	Diagnostic
▪ Outils :	Outils créés Bilan réalisés
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	La détection des personnes isolées est difficile.
Sources de financement potentielles	Mutuelles CARSAT ARS

II – Consolider l’offre de soin sur le territoire et garantir l’accès à la santé pour tous

Fiche action n° 2.1

Restructurer le pavillon Marie Curie	
Rappel de l’axe stratégique du CLS	Consolider l’offre de soin sur le territoire et garantir l’accès à la santé pour tous
Contexte de l’action	Le pavillon Marie CURIE est désormais le plus ancien du CHTB, datant de 1978, n’est plus adapté aux prises en charge actuelles, en terme de sécurité, de confort, de modularité et de respect des droits des patients.
Objectif opérationnel	Répondre aux enjeux d’évolution de l’offre de soins sur le bassin de vie d’Issoudun.
Description de l’action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dans le cadre du futur projet d’établissement (2024-2029) et du prochain schéma directeur immobilier : <ol style="list-style-type: none"> a. Etude d’opportunité et financière de la restructuration/reconstruction du bâtiment Marie CURIE ; b. Déploiement du projet de restructuration immobilière visant à mettre en conformité le bâtiment en matière de sécurité et de qualité des soins. 2. Il s’agira notamment d’adapter les services de soins aux usages actuels (chambres individuelles, espaces salles de bains/WC, ...) ainsi que les services supports installés dans le bâtiment (pharmacie notamment). 3. L’objectif résidera également dans la mise en place de locaux et lieux de soins adaptés et adaptables (hôpital de jour, lieux d’accueil et d’orientation des patients, consultations externes...) afin de répondre aux enjeux du statut d’hôpital de proximité dont les missions doivent être assumées désormais par le CHTB.
Population cible	Population du bassin de vie d’Issoudun et des territoires de santé de l’Indre et du Cher
Secteur géographique visé	Bassin de vie d’Issoudun et territoires de santé de l’Indre et du Cher
Pilote de l’action	CHTB
Acteurs à mobiliser	CHTB ARS Conseil Départemental Conseil Régional Elus du bassin de vie
Calendrier prévisionnel	2024-2027

<p>Dispositif d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : ▪ Outils : 	<p>Nombre de groupes de travail dans le cadre des préprogramme, APS, APD, ... ; nombre de réunions de chantiers, délais et rétroplanning, nombre de dysfonctionnements, ...</p> <p>Effectivité du bâtiment, questionnaire de satisfaction patients/professionnels</p> <p>Applicatifs spécialisés, entreprises de BTP</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Le financement est un enjeu majeur de ce projet.</p> <p>Les délais de travaux doivent également attirer spécifiquement notre attention.</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	<p>CHTB</p> <p>SMPICB</p>

Fiche action n° 2.2

Promouvoir et développer le Centre de Santé du CHTB	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	La démographie médicale et paramédicale du bassin de vie est particulièrement préoccupante et nécessite le déploiement de la solution de centre de santé sur le bassin de vie.
Objectif opérationnel	Améliorer la visibilité des centres de santé et garantir leur développement.
Description de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Financer et organiser une campagne de communication et de recrutements de professionnels de santé (médecin, IPA, ...) - Augmenter le nombre de professionnels et pérenniser les équipes installées dans les centres de santé - Optimiser l'organisation des locaux pour faciliter la fluidité de la prise en charge des patients accueillis - Installer des antennes du centre de santé - Définir et formaliser des partenariats pour améliorer l'accès aux soins des plus démunis et des patients sans médecin traitant (lien avec les autres fiches actions du CLS)
Population cible	Population du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Secteur géographique visé	Issoudun et son bassin de vie
Pilote de l'action	CHTB
Acteurs à mobiliser	ARS CPAM CCAS du bassin de vie
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	<p>Nombre de professionnels recrutés, nombre de consultations, nombre de soins non programmés, nombre de sites géographiques, ...</p> <p>Evolution de la patientèle et du nombre de professionnels</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : 	Applicatif informatique spécifique
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Equilibre financier du dispositif

Sources de financement potentielles	ARS CPAM CHTB
------------------------------------------------	---------------------

Fiche action n° 2.3

Création d'une Maison Sport-santé	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	<p>Dans la dynamique « Terre de Jeux » dans le cadre de la Coupe du monde de rugby et des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, des plans et actions en faveur du Sport Santé se développent et se déploient au niveau national, régional et dans les collectivités.</p> <p>Le nouveau PRS Centre Val de Loire encourage la mobilité active et le développement la pratique d'activité physique.</p>
Objectif opérationnel	Créer un lieu qui accueillera, accompagnera et conseillera les personnes souhaitant pratiquer une activité physique et sportive à des fins de santé, de bien-être.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Création d'une structure juridique et installation dans un lieu dédié au sport sur ordonnance et à l'activité physique adaptée (APA) 2. Informer sur l'intérêt préventif de l'activité physique sur la santé. Promouvoir et faire le lien avec l'offre de clubs et associations sportifs du territoire, 3. Proposer une offre sur le territoire avec accueil et accompagnement du public dans le sport santé, le sport bien être et le sport sur ordonnance. 4. Développer le sport sur ordonnance, promotion du rôle préventif de l'activité physique adapté sur les ALD 5. Promouvoir le lieu auprès des professionnels de santé du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne la Maison Sport Santé
Population cible	La population du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Secteur géographique visé	Bassin de vie d'Issoudun et au-delà
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	<p>ARS / CPAM</p> <p>Etat</p> <p>Comité Régional Olympique/ agence nationale du sport</p> <p>Commune</p> <p>Professionnels de santé du territoire</p> <p>Associations et clubs sportifs du territoire</p>
Calendrier prévisionnel	2024 - 2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs :	Nombre d'accompagnements réalisés par la Maison Sport Santé

<p>▪ Outils :</p>	<p>bilan d'activité annuel</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Lieu à trouver Ressources humaines Professionnels de santé déjà très pris</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	<p>ARS Agence Nationale du Sport CPAM</p>

Fiche action n° 2.4

Renforcer et développer le LIPPI	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	Dans un territoire où l'offre de soin est en tension, il est nécessaire de mieux promouvoir la santé et les offres disponibles en matière de santé et de prévention sur le territoire.
Objectif opérationnel	Poursuivre la promotion du LIPPI (Lieu d'Information de Prévention du Pays d'Issoudun) auprès des partenaires et de la population. Pérenniser l'accueil de permanences et ateliers.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promouvoir auprès des partenaires, associations et structures le LIPPI pour diversifier l'offre auprès de la population du Pays d'Issoudun en matière de santé et de prévention. 2. Continuer à promouvoir la Borne de téléconsultation sur le territoire. 3. Continuer et renforcer les permanences délocalisées pour certaines associations.
Population cible	Population du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	Etablissements scolaires et IUT ARS Les élus Associations qui œuvrent en faveur de la santé et de la prévention (FRAPS IREPS, Maison des Adolescents, Le Cocon, Addictions France, le Planning Familial, EMPP, espace libellule...) BGE
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs :	Nombre de permanences accueillies au LIPPI Nombre de consultations et téléconsultations réalisées au LIPPI
▪ Outils :	Bilan annuel du LIPPI Bilan des actions et projets menés Enquête de satisfaction de la borne

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	<p>Revivifier le LIPPI et relancer la dynamique de ce lieu de promotion de la santé et de la prévention.</p> <p>Les intervenants utilisant déjà le LIPPI pour y mener des permanences sont déjà très sollicités</p>
Sources de financement potentielles	<p>ARS</p>

Fiche action n° 2.5

Création d'un pôle santé	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	Déficit de lisibilité et de connaissance du CLS et plus encore de l'existence du LIPPI par la population du Pays d'Issoudun. Rendre l'offre de santé et de prévention du CLS plus lisible et la promouvoir.
Objectif opérationnel	Créer un lieu lisible pour la population rassemblant les actions et services en matière de santé et de prévention sur le territoire
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Créer un lieu rassemblant les initiatives issues du Contrat Local de santé tels que le LIPPI et la future Maison Sport Santé. 2. Promouvoir et communiquer autour de ce lieu. 3. Envisager d'y aménager des cabinets médicaux pouvant accueillir des professionnels de santé.
Population cible	L'ensemble de la population du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Secteur géographique visé	Issoudun et son bassin de vie
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	LIPPI Professionnels de santé Commune d'Issoudun / Communauté de Communes du Pays d'Issoudun
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Inauguration du lieu
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : 	Articles de presse Bilan du projet
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Manque de surface disponible sur le territoire pour créer un tel lieu.

Fiche action n° 2.6

Valorisation de l'Institut de Formation des Aides-Soignants	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	<p>La pénurie de professionnels de santé n'épargne pas la profession d'aide-soignant, pourtant primordiale sur notre secteur pour intégrer les nombreux établissements sanitaires et services médico-sociaux du territoire.</p> <p>Les candidatures d'entrée en IFAS sont en nette régression ces dernières années ainsi que le nombre d'étudiants entrant en formation.</p>
Objectif opérationnel	Promouvoir et améliorer la visibilité de l'IFAS pour favoriser les candidatures et le recrutement de futurs étudiants en formation.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participer à des actions de promotions. Organiser sur le territoire et dans les bassins de vie limitrophes (jobs datings, salons pour l'emploi, présentations dans les lycées). 2. Réaliser des actions de communications régulières par voies de presse et via les réseaux de communication habituels (site internet, réseaux sociaux, ...). 3. Organiser une journée portes ouvertes. 4. Création d'une filière de recrutement avec Mayotte.
Population cible	Etudiants, personnes en recherche d'emploi, reconversions professionnelles.
Secteur géographique visé	Issoudun et son bassin de vie, bassins de vie limitrophes
Pilote de l'action	IFAS / CHTB
Acteurs à mobiliser	<p>IFAS</p> <p>CHTB</p> <p>CHCLB</p> <p>Structures d'insertions et d'orientations</p> <p>Etablissements scolaires du secondaire</p>
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs mesurant :	<p>Nombre d'actions mises en œuvre, nombre d'articles de presses/communications sur les réseaux sociaux, nombre de personnes touchées/rencontrées lors des actions et communications, nombre de contacts recueillis...</p> <p>Evolution du nombre de candidatures et du nombre d'étudiants qui entrent en formation</p>

<p>▪ Outils :</p>	<p>Presse, réseaux sociaux, internet, bilan/rapport annuel</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Adéquation des temps disponibles pour l'équipe pédagogique et les actions à mener. Garantir la qualité des candidatures retenues.</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	

Fiche action n° 2.7

Mobilité territoriale en santé	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	<p>Une réflexion sur la mise en place d'une solution de mobilité dans les déplacements en santé était une forte demande de acteurs locaux mobilisés lors des travaux d'évaluation et d'écriture du Contrat Local de Santé du PICB, en particulier de la part des acteurs locaux issus de la ruralité.</p> <p>Aujourd'hui, les réseaux de solidarité et offres de services de la part d'associations du territoire permettent de couvrir certains trajets mais se heurtent à des difficultés juridiques lors qu'ils essaient de formaliser l'action.</p> <p>L'offre de transports sanitaires présente sur le territoire ne couvre pas l'entièreté de la demande.</p>
Objectif opérationnel	Mise en place d'une solution de mobilité territoriale en santé (Transport à la Demande) complémentaire au réseau existant et aux transports sanitaires pour rapprocher la population sans solution de transport du soin.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Candidater auprès de la Région Centre Val de Loire pour l'installation sur le territoire d'une solution de mobilité territoriale en santé (Transport à la demande) complémentaire au réseau existant et aux transports sanitaires. (Offre Rémi+ prise en charge à 100% par la Région Centre Val de Loire) 2. Promouvoir l'offre de mobilité sur le territoire notamment auprès des professionnels de santé.
Population cible	Les personnes isolées, peu mobiles ou sans moyen de locomotion du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Secteur géographique visé	Le territoire du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	Communauté de Communes Champagne Boischauts Communauté de Communes du Pays d'Issoudun Le Conseil Régional Centre Val de Loire L'Etat
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	Signature d'un partenariat avec la RCVL
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs mesurant : 	Nombre de trajets réalisés
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Outils : 	Bilans d'activités Outil de promotion de l'offre mise en place Articles de presse

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	
Sources de financement potentielles	Région Centre Val de Loire

Fiche action n° 2.8

Développer la biennale de la santé et de la prévention	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Consolider l'offre de soin sur le territoire et garantir l'accès à la santé pour tous
Contexte de l'action	Maintenir la dynamique des trois éditions précédentes Attente de la part des acteurs de la santé et de la prévention du territoire.
Objectif opérationnel	Organiser une manifestation tout public sur les thématiques de la santé et de la prévention
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sur plusieurs jours réunir les partenaires, les structures et associations en lien avec la prévention et la santé dans un même lieu pour permettre de communiquer avec un plus grand nombre. 2. Permettre l'accès au soin avec des praticiens qui consultent sur place. 3. Réfléchir aux moyens de redynamiser cet événement (thématique, animations liées, intitulé, modalités d'organisation...)
Population cible	Tous Publics Elèves de primaires, collèges, lycées, du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne. Etudiants, jeunes de la Mission Locales, structures d'insertion
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne et au-delà
Pilote de l'action	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Acteurs à mobiliser	Unité locale de la Croix Rouge d'Issoudun Collectivités Partenaires et membres du réseau du CLS du PICB Education nationale Entreprises Professionnels de santé IUT Espace de vie sociale
Calendrier prévisionnel	Années impaires (2025 & 2027)
Dispositif d'évaluation :	Participation des partenaires (évolution) Participation des habitants
▪ Critères/indicateurs:	Participation des publics scolaires
▪ Outils :	Entretien avec les partenaires Questionnaires Presse

Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Repenser l'événement et renouveler/relever la fréquentation de l'événement en trouvant de nouvelles idées pour attirer le public. Organiser de nouveaux événements/animations satellites à la Biennale
Sources de financement potentielles	Partenaires financiers privés (entreprises et structures du territoire) CGET Collectivités CRST

III – Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé

Fiche action n° 3.1

Urbanisme et habitat favorables à la santé	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé
Contexte de l'action	<p>Dans un contexte d'accélération du réchauffement climatique et de ses effets néfastes sur l'environnement et la santé de la population, il apparaît impératif de mettre en place des actions et mesures pour protéger les habitants du Pays.</p> <p>Par exemple, lors de vagues de chaleur, l'augmentation de la température multiplie les hyperthermies et les maladies cardiovasculaires ou respiratoires. Pareillement, la hausse des températures fait apparaître et proliférer des espèces microbiennes, végétales et animales pouvant être à l'origine d'allergies, d'intoxications et de maladies infectieuses. Le dérèglement climatique provoque toujours plus de catastrophes naturelles (crues, inondations, incendies, etc.).</p>
Objectif opérationnel	<p>Poursuivre la dynamique de végétalisation des établissements publics du territoire.</p> <p>Prendre en compte la santé de la population dans les projets d'aménagement du territoire, notamment dans l'objectif d'adapter l'espace public et réduire l'impact du dérèglement climatique sur la santé.</p> <p>Poursuivre la dynamique sur le territoire en faveur d'un environnement intérieur et extérieur sain.</p>
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuite de la dynamique de végétalisation des cours d'école et de l'espace public dans les communes et intercommunalités qui composent le Pays. 2. Mise en place d'un projet de végétalisation du Centre Hospitalier de la Tour Blanche 3. Prendre en compte l'impact sur la santé de la population dans les projets d'aménagement urbains et continuer à soutenir les projets d'adaptation de l'espace public aux enjeux du réchauffement climatique. 4. Etablir un cycle de formations des élus du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne sur la thématique de l'Urbanisme Favorable de la Santé. 5. Etablir une politique publique locale de lutte contre la pollution plastique et chimique, les perturbateurs endocriniens, notamment dans les lieux accueillant des enfants (ateliers, formations, campagne de communication). 6. Mener des actions de sensibilisation à la qualité de l'air intérieur et extérieur.
Population cible	Les enfants, les personnes fragiles-précaires, les habitants du Pays
Secteur géographique visé	<p>L'ensemble des communes du Pays et plus particulièrement :</p> <p>Les écoles et crèches</p> <p>Le Centre Hospitalier de la Tour Blanche</p>

Pilote de l'action	SMPICB CHTB
Acteurs à mobiliser	Les habitants Les services techniques des communes et collectivités CPIE et autres structures ressources sur le sujet de l'urbanisme favorable à la santé (CAP Tronçais...) ARS Etat Education Nationale Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Indre
Calendrier prévisionnel	2024 - 2027
Dispositif d'évaluation : ▪ Critères/indicateurs : ▪ Outils :	Nombre de projets de végétalisation menés et accompagnés Nombre de projets d'urbanisme favorable à la santé menés et accompagnés Nombre de participants aux formations et ateliers Accompagnement des Maisons de l'enfance du Pays. Nombre d'actions en faveur de la lutte contre la pollution plastique et chimique et les perturbateurs endocriniens Nombre d'actions de sensibilisation à la qualité de l'air intérieur et extérieur
	Questionnaire Bilans des actions menées
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Accélération du réchauffement climatique, risque d'augmentation des périodes de canicules, sécheresse, catastrophes naturelles... Les EESH (espèces à enjeux pour la santé humaine) et notamment : moustique tigre, ambroisie, berce de Caucase ou encore chenilles processionnaires : l'aménagement et la végétalisation des espaces doivent prendre en compte ces problématiques.
Sources de financement potentielles	CRST Communes ARS ADEME

Fiche action n° 3.2

Projet Alimentaire Territorial	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé
Contexte de l'action	<p>Le PAT du Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne a été signé en mai 2021, il résulte de la volonté de développer les circuits courts considérant qu'ils ont impact positif sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'environnement (diminution des besoins en déplacement des produits alimentaires, sensibilisation à la production HVE, etc.) - La santé des habitants (accès pour tous et en particulier les enfants à une alimentation de qualité) - L'économie locale (maintien de la valeur ajoutée sur le territoire, sécurisation des exploitations agricoles par la diversification, voire création de nouveaux produits, etc.)
Objectif opérationnel	Poursuivre la dynamique en faveur de l'accès à une alimentation de qualité pour tous et continuer à soutenir les filières agricoles du territoire.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuite de la dynamique de lutte contre la précarité alimentaire et l'accès à une alimentation de qualité pour tous. 2. Poursuivre les actions d'éducation au goût et de sensibilisation à une alimentation variée dans les écoles.
Population cible	<p>Les producteurs</p> <p>Les scolaires déjeunant en restauration collective</p> <p>Les habitants du territoire, dans une perspective « d'accès pour tous à une alimentation de qualité ».</p>
Secteur géographique visé	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne et au-delà
Pilote de l'action	Pays d'Issoudun et de Champagne Berrichonne
Acteurs à mobiliser	<p>Les acteurs de l'alimentation locale (filières de production et de consommation), la chambre d'agriculture de l'Indre, Indre Nature, FRAPS IREPS, CPIE Brenne Berry</p> <p>Education Nationale</p> <p>Collectivités</p> <p>Conseil de Développement du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne</p>
Calendrier prévisionnel	2024-2027

<p>Dispositif d'évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Critères/indicateurs : ▪ Outils : 	<p>Nombre de produits locaux intégrés dans les repas des cantines du territoire</p> <p>Réalisation d'un diagnostic départemental sur les filières de productions agricoles</p> <hr/> <p>Bilans annuels du PAT</p> <p>Articles de presse</p>
<p>Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc</p>	<p>Contraintes juridiques (marchés publics d'approvisionnement, normes sanitaires, etc.), techniques (lavage et primo-transformation des produits, adaptation des cuisines de restaurant scolaire, etc.)</p> <p>Sensibiliser à la diversification et l'installation en maraichage, en tenant compte de la capacité des sols et de l'accès à l'eau.</p>
<p>Sources de financement potentielles</p>	<p>Région</p> <p>Etat</p>

Fiche action n° 3.3

Aménagement urbain en faveur des mobilités douces	
Rappel de l'axe stratégique du CLS	Agir positivement sur les facteurs environnementaux impactant la santé
Contexte de l'action	<p>Demande de la part de la population d'augmenter les voies et pistes cyclables.</p> <p>Demande de la population d'améliorer et d'augmenter les aménagements en faveur des piétons et personnes à mobilité réduite.</p>
Objectif opérationnel	Poursuivre la dynamique d'aménagement de voies douces et des pistes cyclables.
Description de l'action	<ol style="list-style-type: none"> 1. Créer de nouvelles voies douces et pistes cyclables sur des trajets domicile-travail à Issoudun (et communes limitrophes). 2. Poursuivre les actions lancées pour la promotion et du vélo à l'école (passeport vélo) et de la pratique loisir et sportive sur le territoire (labellisation territoire vélo, boucles touristiques) 3. Aménagement de l'espace public en faveur des déplacements de piétons (création d'espaces de rencontres, réaménagement de l'espace public)
Population cible	<ul style="list-style-type: none"> · Les salariés, · Les familles, · Les seniors,
Secteur géographique visé	Issoudun et communes limitrophes, Communes du Pays d'Issoudun et de Champagne berrichonne
Pilote de l'action	SMPICB
Acteurs à mobiliser	Etat ARS Clubs et associations sportives du territoire
Calendrier prévisionnel	2024-2027
Dispositif d'évaluation :	
▪ Critères/indicateurs :	Nombre de kilomètres de voies créées et de voiries aménagées.
▪ Outils :	Article de presse, Bilan des projets menés Outils de communication réalisés
Points de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc	Vieillesse de la population.

Sources de financement potentielles	Département – Conférence des financiers Banque des territoires
------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------