Contrat Local de Santé

2023 - 2027

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Normandie

ars Agence Régionale de Santé Hauts-de-France

villes soeurs
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES

villes-soeurs.fr

Sommaire

En préambule, quelques définitions et concepts… p. 04

I/ Contexte de l'élaboration du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs **p. 06**

1.1. Rappel de son processus d'élaboration p. 06

1.2. Cadre stratégique dans lequel il intervient p. 08

II/ Présentation du territoire et diagnostic territorial de santé **p. 09**

2.1. Présentation générale de la Communauté de Communes des Villes Sœurs : 28 communes réparties entre Seine-Maritime et Somme p. 09

2.2. Quelques données issues du diagnostic territorial de santé p. 11

III/ La stratégie inscrite dans le Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs **p. 20**

3.1. Présentation synoptique de la stratégie inscrite dans le CLS 2023 – 2027 de la CCVS p. 20

3.2. Le programme d'actions par axe stratégique p. 22

IV/ Mise en œuvre et suivi du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Sœurs **p. 77**

4.1. L'animation opérationnelle p. 77

4.2. Le financement du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs p. 77

4.3. Le calendrier p. 77

4.4. Les instances de suivi et de pilotage p. 78

4.5. Les engagements des signataires du Contrat Local de Santé 2023 - 2027 p. 79

En préambule, quelques définitions et concepts…

☞ Qu'est-ce qu'un CLS ?

L'article L.1434-10 du Code de la Santé Publique précise que 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 garantissant la participation des usagers, notamment celles des personnes en situation de pauvreté, de précarité ou de handicap, et portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social.

C'est donc un outil porté conjointement par l'Agence Régionale de Santé et une collectivité territoriale pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.
Il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain pour mettre en œuvre des actions concrètes au plus près des populations.

Les **Contrats Locaux de Santé** sont des outils qui participent ainsi à la construction de dynamiques territoriales, pour améliorer la santé de tous et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ils peuvent porter sur la promotion de la santé, la prévention, l'amélioration de l'accès aux soins et aux droits…

Les Contrats Locaux de Santé comportent :

- Une stratégie et des objectifs définis en commun,
- Un programme d'actions pluriannuel coconstruit à partir des besoins locaux (sur la base d'un diagnostic territorial de santé).

☞ La santé et ses déterminants

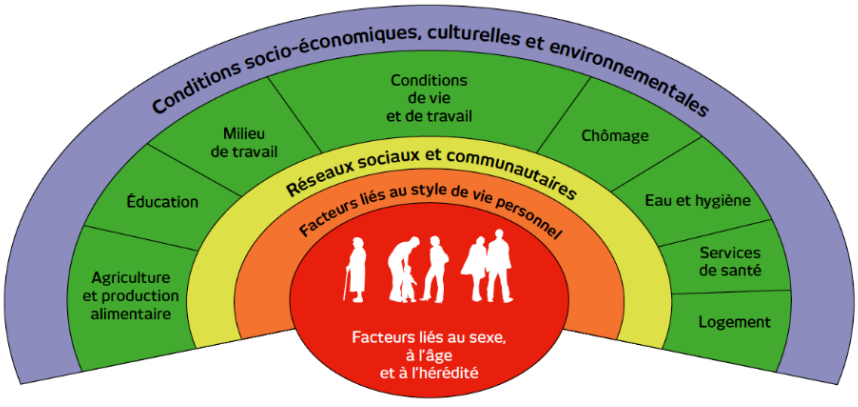
(Source : Guide pratique du Service Sanitaire des Etudiants en Santé édition 2022 – ARS Normandie – Promotion Santé Normandie)

La **santé** est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946 comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette vision tridimensionnelle de la santé invite à réfléchir sur les facteurs qui déterminent l'état de santé d'un individu.

Des études épidémiologiques prouvent qu'à facteurs de risque égaux au regard des comportements individuels, on observe pourtant des écarts sur l'état de santé.

Les déterminants de la santé

Dans cette figure, les déterminants de la santé sont répartis sur quatre niveaux qui interagissent les uns avec les autres.



DAHLGREN, Göran and WHITEHEAD, Margaret, 1991, Policies and Strategies to promote social equity in health. Institute of Future Studies. Stockholm (traduction)

Parmi les modèles de référence, on retrouve celui de Dahlgren et Whitehead (1991) qui met en évidence trois niveaux de déterminants qui interagissent sur la santé des individus tout au long de la vie, incluant les facteurs liés au style de vie personnel, les réseaux communautaires et enfin les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales.

☞ *La promotion de la santé*

(Source : Guide pratique du Service Sanitaire des Etudiants en Santé édition 2022 – ARS Normandie – Promotion Santé Normandie)

La **promotion de la santé** se pose comme le moyen d'agir sur les déterminants de santé et donc sur l'état de santé de l'individu. Elle se définit comme « le processus qui confère aux individus les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ». (OMS, 1986)

Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue 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 les capacités physiques.

☞ *L'éducation pour la santé*

(Source : Guide pratique du Service Sanitaire des Etudiants en Santé édition 2022 – ARS Normandie – Promotion Santé Normandie)

L'**éducation pour la santé** tend à valoriser l'autonomie, le bien-être, la responsabilité individuelle et collective selon une démarche participative. Les personnes sont actrices de leur santé. Les finalités de l'éducation pour la santé :

- Permettre l'acquisition, le renforcement, le développement de savoirs (connaissances), savoir-faire (mises en pratique) ;
- Attitudes : Contribuer à l'apprentissage de savoir-être (compétences personnelles, respect de soi et des autres) ;
- Capacités et compétences psychosociales : Développer la résistance à l'emprise de l'environnement (médias, pairs) et la capacité à identifier les soutiens et les ressources locales.

L'éducation pour la santé ne se résume pas à la transmission d'informations. Celle-ci est nécessaire mais non suffisante pour engager des changements de comportements. La connaissance/conscience d'un risque ne suffit pas à changer un comportement. C'est pourquoi il est important de travailler sur les compétences psychosociales dans les projets.

☞ *La prévention*

(Source : Guide pratique du Service Sanitaire des Etudiants en Santé édition 2022 – ARS Normandie – Promotion Santé Normandie)

La **prévention** s'applique à réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents. De nature « probabiliste », elle se définit par rapport à des facteurs de risques. Elle est traditionnellement scindée en trois parties calquées sur l'histoire naturelle d'une maladie, dans un continuum allant de l'absence de symptôme jusqu'à l'invalidité (OMS, 1948).

Approche fondée sur les stades de la maladie	Approche populationnelle
➢ La prévention primaire a pour but de soustraire à un risque, de réduire l'incidence d'une maladie ; ➢ La prévention secondaire a pour but de réduire la phase de latence et la prévalence d'une maladie (càd le nombre de personnes malades) ; ➢ La prévention tertiaire a pour but de réinsérer, compenser, éviter rechute et récidive.	➢ La prévention universelle (pour tous) ; ➢ La prévention sélective (par sous-groupes de populations spécifiques, comme les femmes enceintes par exemple) ; ➢ La prévention ciblée (pour des sous-groupes de populations spécifiques présentant des facteurs de risque).

I/ Contexte de l'élaboration du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs :

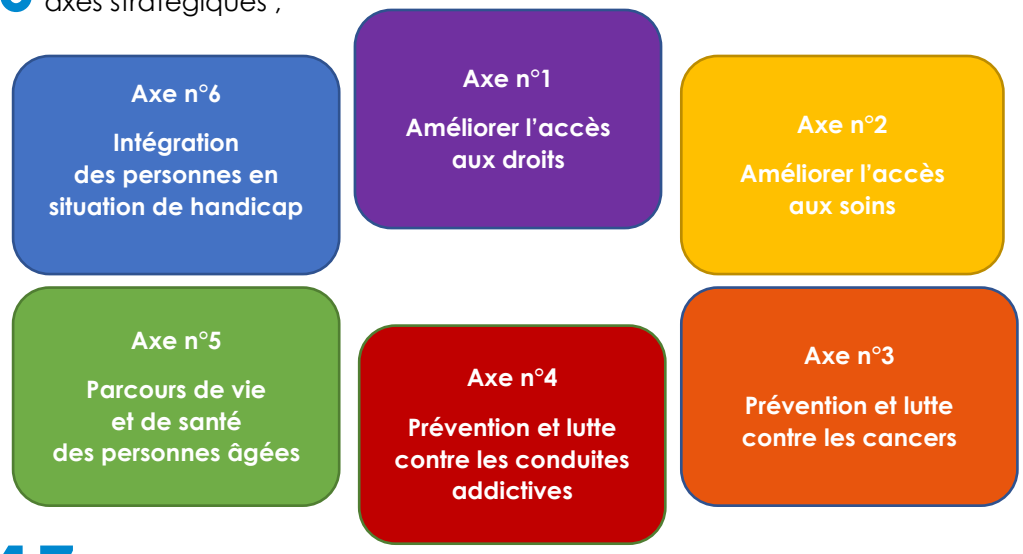
1.1. Rappel de son processus d'élaboration :

Le Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Sœurs est le second CLS signé entre la CCVS, l'Agence Régionale de Santé Normandie et l'Agence Régionale de Santé Hauts-de-France.

Le 1er Contrat Local de Santé de la CCVS était issu de travaux amorcés en 2013 à l'échelle du Pays Interrégional Bresle Yères avec l'élaboration d'une stratégie de développement en matière de santé. L'Observatoire Régional de la Santé et du Social (OR2S) de Picardie avec l'aide de l'ORS Haute-Normandie et le bureau d'études Eneïs Conseils avaient accompagné le Pays dans cette démarche qui avait mobilisé de nombreux acteurs locaux.

Cosigné le 08 décembre 2017 entre la CCVS et l'ARS Normandie, le 1er Contrat Local de Santé couvrait la période 2018 – 2020 et se déclinait en :

- **2** priorités ;
- **6** axes stratégiques ;



- **17** objectifs opérationnels traduits en mesures opérationnelles (fiches actions).

Un Comité de pilotage du CLS s'est réuni le 18 mars 2021, afin de dresser le bilan des actions mises en œuvre dans le cadre de ce contrat et évaluer leur impact sur les critères socio-démographiques et sanitaires du territoire.

A l'issue de ce Comité de pilotage, la CCVS, l'ARS et leurs partenaires locaux se sont accordés sur l'opportunité de conclure un second Contrat Local de Santé pour poursuivre la démarche et pérenniser la dynamique, ayant constaté que le 1er CLS avait notamment permis :

- D'impulser ou renforcer le déploiement d'actions de prévention et de promotion de la santé ;
- De faire émerger des mesures incitatives pour améliorer l'accès aux droits et aux soins ;
- De renforcer un certain nombre de partenariats et d'en mobiliser de nouveaux…

Pour tenir compte de l'impact de la crise sanitaire sur le déploiement des actions du CLS, mais également s'accorder le temps nécessaire à la construction partagée d'un nouveau contrat, le 1er CLS a été prolongé à deux reprises d'un an par voie d'avenant, soit jusqu'au 31 décembre 2022.

Cette co-construction est passée par la mise à jour du diagnostic territorial de santé, présenté au Comité de pilotage élargi lors de sa réunion du 21 février 2022.

Au cours de cette réunion, pour répondre aux enjeux identifiés, il a également été arrêté d'articuler la stratégie du second CLS autour :

- D'un axe transversal relatif à l'animation territoriale en santé du territoire ;
- D'axes thématiques portant sur l'accès soins, l'accès aux droits, la prévention (dont des actions de prévention relevant de la nutrition : alimentation et activité physique), la lutte contre l'isolement/le lien social.

Pour nourrir les travaux autour de ces différentes thématiques, des groupes de travail ont été mis en place :

- « Prévention » : Jeudi 05 mai 2022 ;
- « Lien social / Lutte contre l'isolement » : Lundi 16 mai 2022 ;
- « Accès aux droits » : Jeudi 19 mai 2022 ;
- « Accès aux soins » : Jeudi 08 septembre 2022.

En complément des travaux du groupe de travail « Accès aux soins », un questionnaire a été adressé aux professionnels de santé libéraux du territoire de façon conjointe entre la CCVS, le Centre hospitalier de Eu (labellisé Hôpital de proximité) et des acteurs porteurs de réflexion autour d'un projet de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé pour valoriser les dynamiques partenariales et ne pas sursolliciter les professionnels médicaux et paramédicaux libéraux.

Le projet de stratégie du second Contrat Local de Santé a ainsi été retravaillé pour tenir compte des contributions apportées par les acteurs du territoire ou intervenant sur le territoire, dans le cadre des groupes de travail, conduisant à la rédaction du contrat présenté et validé en Comité de pilotage élargi du 13 octobre 2022.

Conformément aux dispositions de l'article L. 1434-10 du Code de la Santé Publique, ce contrat sera présenté pour information aux Conseils Territoriaux de Santé des territoires de Démocratie de Dieppe et de la Somme.

Ce calendrier a permis une approbation de ce document stratégique par le Conseil communautaire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs, le 06 décembre 2022.

Signé le 8 février 2023 entre la Communauté de Communes des Villes Sœurs et les Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France (pour tenir compte de l'interrégionalité du territoire), ce second Contrat Local de Santé est conclu pour une période de 5 ans et couvre la période allant de janvier 2023 à décembre 2027.

Il se décline en :

- **1** axe transversal et **4** axes stratégiques ;

- **14** objectifs généraux et **25** objectifs opérationnels ;
- **42** fiches-actions.

1.2. Cadre stratégique dans lequel il intervient :

La possibilité pour la Communauté de Communes des Villes Sœurs de contractualiser un Contrat Local de Santé avec l'Agence Régionale de Santé est formalisée dans ses statuts, qui indiquent au titre de ses compétences facultatives, au point 2.3.G/ Action sociale d'intérêt communautaire et santé : « Réalisation et suivi du Contrat Local de Santé ».

Le second Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes des Villes Sœurs s'inscrit dans un cadre stratégique comprenant notamment :

- La Stratégie Nationale de Santé 2018 -2022 ;
- La Stratégie Nationale Sport Santé 2019 – 2024 ;
- Le Programme National Nutrition Santé 2019 – 2023 ;
- La Stratégie Nationale de mobilisation et de soutien aux aidants 2020 – 2022 ;
- Le Schéma Départemental de l'autonomie 2018 – 2022 pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap de Seine-Maritime ;
- Le Schéma Départemental de l'autonomie 2018 – 2022 de la Somme ;
- Les Plans Régionaux Santé Environnement et les Projets Régionaux de Santé des Hauts-de-France et de Normandie.

Focus sur le Projet Régional de Santé de Normandie :

Le Projet régional de santé (PRS) 2018 – 2023 de Normandie a été arrêté par l'Agence régionale de santé le 10 juillet 2018. Pour le construire, l'ARS de Normandie et ses partenaires ont fait le choix de faire des parcours de santé et de vie l'angle principal du projet.

Les parcours de santé et de vie articulent le parcours de soins avec les actions de promotion de la santé et de prévention, d'accompagnement médico-social et social ; ils intègrent les facteurs éducatifs, environnementaux, de réinsertion professionnelle, un éventuel contexte juridique et l'entourage familial.

Huit parcours de santé et de vie prioritaires en Normandie ont été arrêtés collectivement :

- Le parcours « Périnatalité et développement de l'enfant » ;
- Le parcours « Santé des enfants et des jeunes » ;
- Le parcours « Personnes en situation de handicap » ;
- Le parcours « Personnes âgées en perte d'autonomie » ;
- Le parcours « Psychiatrie et santé mentale » ;
- Le parcours « Cancers » ;
- Le parcours « Maladies chroniques, insuffisance cardiaque » ;
- Le parcours « Maladies chroniques, asthme/Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) ».

Focus sur le Projet Régional de Santé des Hauts-de-France :

Le Projet Régional de Santé 2018-2028 des Hauts-France a été arrêté par la Directrice générale de l'ARS le 5 juillet 2018. Il est construit autour de sept orientations stratégiques qui visent à améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé :

- Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge ;
- Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé ;
- Garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique ;
- Garantir l'efficience et la qualité du système de santé ;
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires ;
- Renforcer les synergies territoriales et prioriser les actions en fonction des spécificités territoriales ;
- Reconnaître l'usager comme acteur du système de santé.

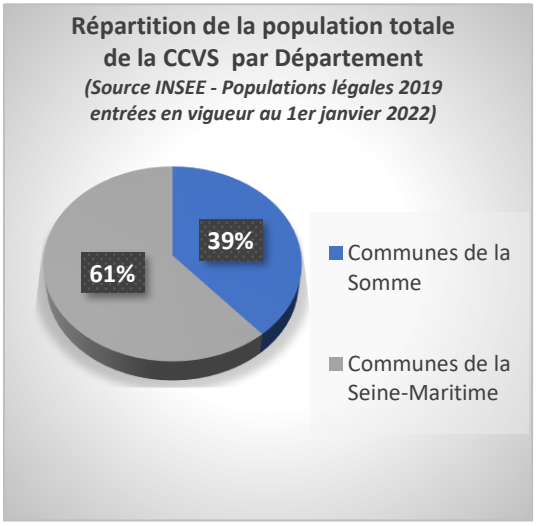
II/ Le territoire intercommunal et quelques données issues de son diagnostic territorial de santé

2.1. Présentation générale de la Communauté de Communes des Villes Sœurs : 28 communes réparties entre Seine-Maritime et Somme

La Communauté de Communes des Villes Sœurs, est un espace peu dense, se situant de part et d'autre de la limite administrative reprenant la frontière naturelle constituée par le fleuve « La Bresle ». Ainsi, elle se compose de 28 communes, dont :

- 15 situées dans le Département de la Seine-Maritime (76), la Région Normandie ;
- Et 13 situées dans le Département de la Somme (80), la Région Hauts-de-France.

La Communauté de Communes des Villes Sœurs est donc à la fois **interdépartementale et interrégionale**, ce qui peut représenter une certaine complexité administrative, mais correspond à l'existence d'un véritable bassin de vie.



Ses 28 communes représentent 36 512 habitants en population municipale (chiffre INSEE – Population légale 2019, entrée en vigueur au 1er janvier 2022), répartis comme suit :

- 22 351 habitants de la Seine-Maritime (61%) ;
- 14 161 habitants de la Somme (39%).

L'évolution annuelle de la population de la CCVS est défavorable, avec une perte de 0,7% entre 2012 et 2017.

Tableau récapitulatif des communes membres de la Communauté de Communes des Villes Sœurs assorties de leur code INSEE

Commune (Code INSEE)	Nom de la commune
76058	Baromesnil
76192	Criel-sur-Mer
76252	Etalondes
76255	Eu
76266	Flocques
76374	Incheville
76394	Longroy
76422	Melleville
76435	Mesnil-Réaume
76438	Millebosc
76442	Monchy-sur-Eu
76507	Ponts-et-Marais
76638	Saint-Pierre-en-Val
76644	Saint-Rémy-Boscrocourt
76711	(Le) Tréport
80018	Allenay
80039	Ault
80063	Beauchamps
80127	Bouvaincourt-sur-Bresle
80148	Buigny-lès-Gamaches
80235	Dargnies
80265	Embreville
80364	Friaucourt
80373	Gamaches
80533	Mers-les-Bains
80613	Oust-Marest
80714	Saint-Quentin-Lamotte-Croix-au-Bailly
80826	Woignarue

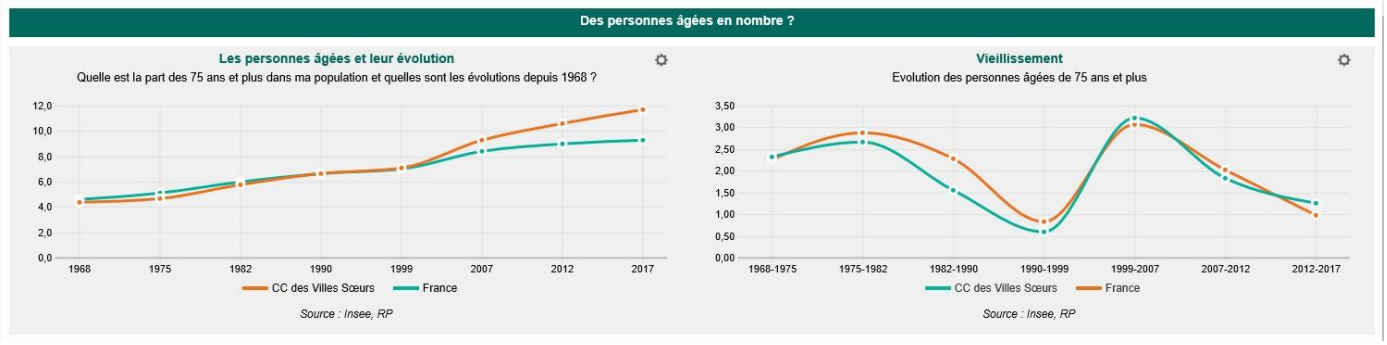
2.2. Quelques données issues du diagnostic territorial de santé :

☞ *Une population vieillissante… : 1/3 de la population a 60 ans et plus*

Les portraits de territoire réalisés par l'INSEE sur la base des données issues du recensement de la population de 2017 permettent de constater que la Communauté de Communes des Villes Sœurs présente au sein de sa population un taux de personnes âgées de 60 ans et plus supérieur aux moyennes nationale, régionales et départementales :

- France : 25,5% ;
- Région Normandie : 27,2% ;
- Région Hauts-de-France : 23,4% ;
- Département de la Seine-Maritime : 25,5% ;
- Département de la Somme : 25,4% ;
- Communauté de Communes des Villes Sœurs : **33,8% de la population est âgée de 60 ans et plus selon le dernier recensement**.

Source : INSEE recensement de la population (RP), exploitation principale 2017



Source : INSEE recensement de la population (RP), exploitation principale 2017, issu du portait de territoire de l'Observatoire des territoires

Si la CCVS compte une part importante de personnes âgées de 60 ans et plus, un profil du territoire réalisé par l'Observatoire des Territoires met en évidence que sur la CCVS **45,7% des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules à leur domicile, soit 1 937 personnes**.

Ce taux est supérieur aux taux régionaux et national.

Vivre seul à son domicile

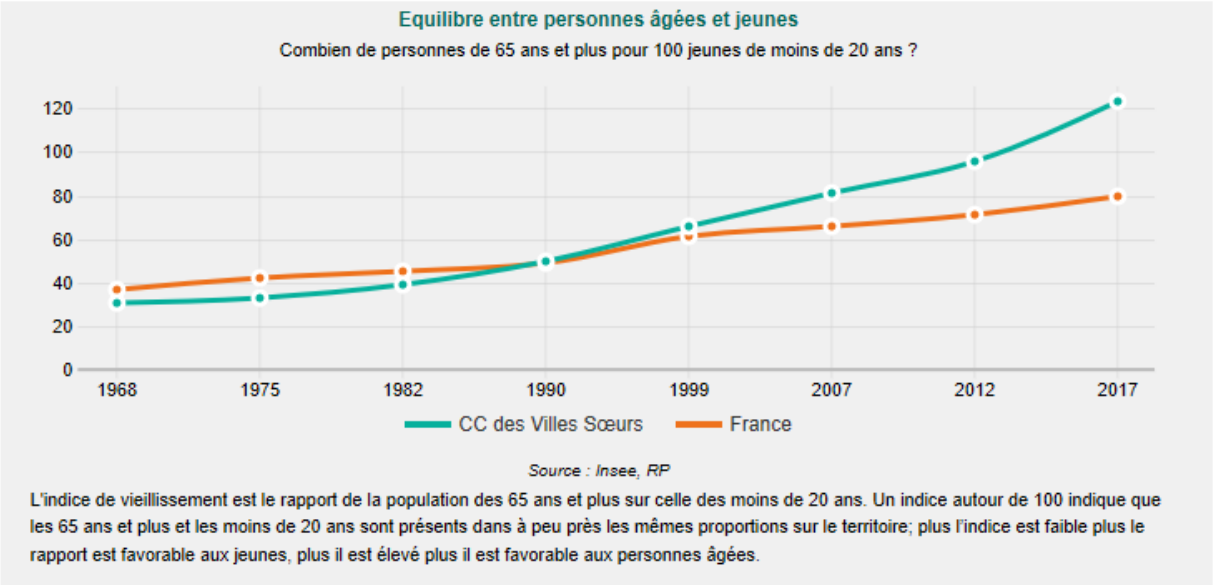
Quelle part des 75 ans et plus vit seule chez elle ? - Ensemble

Indicateurs	CC des Villes Sœurs		France
Nombre de personnes de 75 ans et plus vivant seules (personnes)	1 937		2 377 077
Part des personnes de 75 ans et plus vivant seules (%)	45,7	▲	42,5

Ensemble

Source : Insee, RP - 2017

A contrario, la Communauté de Communes des Villes Sœurs compte une part moins importante d'enfants et jeunes âgés de moins de 20 ans, inférieure à la moyenne nationale, ce qui induit un indice de vieillissement de la population favorable aux personnes âgées.



L'un des enjeux pour le territoire est d'accompagner le vieillissement de la population en :

- Mettant en place, grâce à de multiples partenariats, un programme d'actions de sensibilisation et de prévention en santé à destination des personnes âgées de 60 ans et plus, en tenant compte de l'hétérogénéité de ces publics, et ayant notamment pour objectif de prévenir la perte d'autonomie en agissant sur différents déterminants de santé : logement, activité physique/équilibre, alimentation, sommeil… ;

- Luttant contre l'isolement en soutenant et valorisant les dispositifs portés par des acteurs locaux (Filleul'Âge, Véritable guinguette…) ;

- En améliorant les prises en charge et fluidifiant les parcours de soins et de santé des personnes âgées en :
  - Communiquant auprès des professionnels et des usagers sur les dispositifs existants en faveur des personnes âgées (accompagnement de la diffusion des référentiels réalisés par les ex-MAIA par exemple) ;
  - Améliorant le repérage des personnes âgées en situation de fragilité en passant du guichet unique au guichet intégré avec les ex-MAIA du territoire *(ayant désormais intégrés les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC))*…

☞ Des aidants qui s'épuisent… :

La stratégie nationale pour **soutenir et accompagner les aidants** des personnes en situation de handicap, éditée par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, note qu'en France, 8,3 millions de personnes de 16 ans ou plus aident de façon régulière et à domicile une ou plusieurs personnes de leur entourage pour des raisons de santé, en perte d'autonomie ou en situation de handicap (soit près d'une près d'une personne sur 6 pour cette classe d'âge). Cette stratégie précise que parmi ces personnes, 4,3 millions aident au moins une personne âgée de plus de 60 ans. Malgré la diversité des situations et des profils, des enjeux de santé publique et de conciliation entre la vie familiale et professionnelle se dessinent clairement. Selon l'INSEE, plus de 8 aidants sur 10 (83%) disent ressentir une charge lourde et éprouver un sentiment de solitude, et 75% se sentent anxieux, stressés ou surmenés.

La Communauté de Communes des Villes Sœurs n'échappe pas à la règle et compte de nombreux aidants, qu'il conviendrait d'accompagner pour éviter leur épuisement.

Bien accompagner la personne en situation de handicap ou en perte d'autonomie, c'est également prendre en compte son(ses) aidant(s), être attentif à sa situation et lui proposer un accompagnement qui tienne compte à la fois de son investissement, de son état (psychologique, physique), de ses besoins et de son expertise auprès de son proche en situation de handicap ou en perte d'autonomie.

L'un des enjeux pour le territoire est de soutenir les aidants de personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, quel que soit leur âge, en :

- Informant les aidants sur les mesures récentes – issues notamment de la Loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) – destinées à améliorer leur situation : congés de proche aidant, allocation, retraite… ;

- Accompagnant la mise en place de temps d'échanges ou de partages entre aidants, pouvant être animés par des professionnels (ex. café des aidants, groupes de parole…) ;

- Accompagnant la mise en place de formations à destination des aidants visant à leur donner des connaissances et des outils pour faire face à la situation.

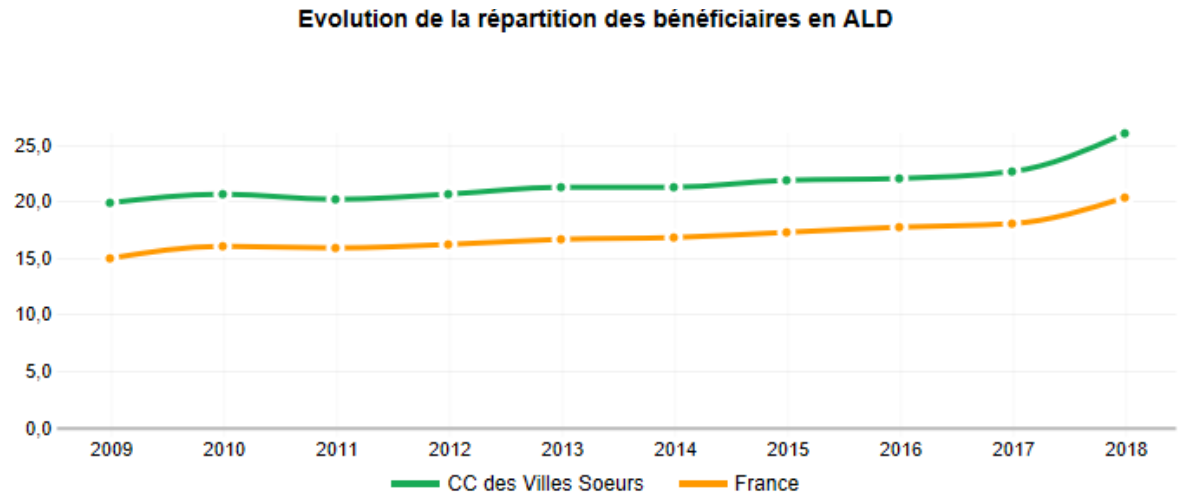
☞ ***Un habitant sur 4 en Affection de Longue Durée (ALD) et une surmortalité par cancers ou par maladies cardiovasculaires :***

La liste des ALD est fixée par l'article D. 322-1 du Code de la Sécurité sociale. Elle a été actualisée par le décret n°2011-77 du 19 janvier 2011 et par le décret n°2011-726 du 24 juin 2011 qui a retiré l'hypertension artérielle sévère de cette liste.

Les données collectées sur le site C@rtosanté de l'ARS informent qu'en 2018 le territoire intercommunal présente un nombre de personnes en Affections de Longue Durée (ALD) supérieur aux moyennes nationale, régionales et départementales :

- France : 13 582 893 personnes en ALD, soit une moyenne de 20,4% de la population.
- Région Normandie : 717 531 personnes en ALD, soit une moyenne de 21,5% de la population ;
- Région Hauts-de-France : 1 232 453 personnes en ALD, soit une moyenne de 20,5% de la population ;
- Département de la Seine-Maritime : 270 837 personnes en ALD, soit une moyenne de 21,6% de la population ;
- Département de la Somme : 125 524 personnes en ALD, soit une moyenne de 21,9% de la population ;
- **Communauté de Communes des Villes Sœurs : 9 865 personnes en ALD, soit une moyenne de 26% de la population.**

Plus d'un habitant de la Communauté de Communes des Villes Sœurs sur 4 présente ainsi une Affection Longue Durée (ALD).



Evolution de la répartition des bénéficiaires en ALD
Source : C@rtosanté – Atlasanté de l'ARS (Source SNDS 2018)

Comme rappelé dans la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, de nombreux travaux ont mis en évidence le rôle de la nutrition, tant comme facteur de risque que comme facteur de prévention, pour de nombreuses maladies chroniques dont les maladies cardiovasculaires et les cancers, qui figurent dans la liste des ALD et qui sont les deux premières causes de mortalité en France.

Un portrait de territoire réalisé par l'OR2S et l'Agence Régionale de Santé de Normandie en mars 2020 indique que la Communauté de Communes des Villes Soeurs présente un bilan sanitaire moins favorable par rapport à la moyenne régionale (Normandie).

Avec une espérance de vie à la naissance estimée à 75,7 ans pour les hommes et 83,3 ans pour les femmes, celle-ci se retrouve moins élevée par rapport à la Normandie ou la France.

En regard de la France, une surmortalité, toutes causes et tous âges, est présente.

Plus précisément, **une surmortalité est retrouvée concernant la mortalité liée à la prévention chez les moins de 75 ans** (hommes et femmes)*, la mortalité liée au système de soins (hommes seulement)**, la **mortalité par cancers ou par maladies cardiovasculaires chez les hommes**.

Le détail du nombre de patients par pathologie*** pour cancer ou pour maladies cardiovasculaires, pour les communes de Seine-Maritime *(les données du portrait de territoire* réalisé par l'OR2S et l'Agence Régionale de Santé de Normandie *ne concernent que cette partie du territoire)* est le suivant :

Cancers	
Type	Nb de patients
Cancer du sein actif	85
Cancer du sein surveillance	220
Cancer de la prostate actif	68
Cancer de la prostate sous surveillance	81
Cancer du côlon actif	39
Cancer du côlon sous surveillance	83
Cancer du poumon actif	34
Cancer du poumon sous surveillance	14
Autres cancers actifs	292
Autres cancers sous surveillance	292

Pathologie cardiovasculaire	
Type	Nb de patients
Syndrome coronaire aigu	37
Maladie coronaire chronique	587
Accident Vasculaire Cérébral Aigu	46
Séquelle d'Accident Vasculaire Cérébral	305
Insuffisance cardiaque aiguë	101
Insuffisance cardiaque chronique	244
Artériopathie oblitérante du membre inférieur	341
Troubles du rythme ou de la conduction cardiaque	618
Maladie valvulaire	135
Embolie pulmonaire aiguë	10
Autres affections cardiovasculaires	119

Source : SNDS 2016 – Exploitation ARS Normandie

**La mortalité évitable liée à la prévention est définie comme toutes les causes de décès qui, compte-tenu des connaissances sur les déterminants de santé à la date du décès, auraient pu être évitées grâce à des actions de prévention dans un sens très large (en considérant, si justifié, certaines limites d'âges).*
*** La mortalité évitable liée au système de soins est définie comme toutes les causes de décès qui, compte-tenu des connaissances médicales et techniques à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à une bonne qualité du système de soins (en considérant, si justifié, certaines limites d'âges).*
****Si un patient a plusieurs cancers ou maladies cardiovasculaires, il est compté plusieurs fois. Les cancers sont regroupés en 5 groupes : cancer du côlon, cancer du sein de la femme, cancer du poumon, cancer de la prostate et autres cancers.*

L'un des enjeux pour le territoire est d'améliorer le parcours de santé des personnes atteintes d'ALD en :

- Développant un projet activité physique et santé incluant le déploiement sur le territoire de dispositifs de type sport sur ordonnance ;
- Facilitant le déploiement d'actions d'éducation thérapeutique des patients sur le territoire ;
- Facilitant l'accès aux soins de support/confort oncologiques : activité physique, groupes de parole, activités bien-être et socio-esthétiques, ateliers cuisines…

☞ ***Une participation aux campagnes de dépistage organisé des cancers à améliorer :***

Afin de mettre en lumière l'importance de continuer à faire la promotion des campagnes de dépistages des cancers auprès des élus du territoire et des membres du groupe de travail « cancers » du CLS, un recensement des données locales relatives aux taux de dépistage a été effectué auprès des Caisses Primaires d'Assurance Maladie de la Somme et Rouen-Elbeuf-Dieppe et des antennes départementales des Centres régionaux de coordination des campagnes de dépistage des cancers.

Ces chiffres sont relativement faibles pour les cancers du col de l'utérus et colorectal. Pour le cancer du sein, les taux de dépistage sont meilleurs, mais une importante marge de progression est encore possible. Également, certaines communes de la CCVS se situent en deçà des moyennes départementales.

Parmi les atouts du territoire, on note toutefois la présence d'un **centre d'imagerie médical** à la ville d'Eu, au cabinet du Vert Bocage. Des mammographies, actes utilisés en dépistage de masse du cancer du sein pouvant abaisser la mortalité chez les femmes de 50 ans et plus, peuvent donc y être réalisées.

L'un des enjeux du territoire est de mettre en place des actions permettant de promouvoir le dépistage des cancers et d'améliorer les taux de participation aux campagnes de dépistage organisé (prévention secondaire).

☞ ***Une population fragile socioéconomiquement :***

La population de la Communauté de Communes des Villes Sœurs présente des indicateurs de fragilité socioéconomique (part des non diplômés, proportion de foyers fiscaux non-imposés, taux de chômage élevé…).

En effet, ce territoire compte un **taux de non diplômés** ou titulaires au plus d'un BEPC, brevet des collèges ou Diplôme National du Brevet important, supérieur aux moyennes nationale, régionales et départementales. Il en va de même pour la part des titulaires dont le diplôme le plus élevé est un CAP ou un BEP.

Concernant le **taux de chômage** des 15 - 64 ans, sur le territoire de la CCVS, celui-ci est supérieur à la moyenne nationale, mais aussi à celles de la Région Normandie et des Départements de la Seine-Maritime et de la Somme. Il est toutefois sensiblement inférieur à celui de la Région Hauts-de-France.

Le taux de chômage y touche davantage les femmes que les hommes et les jeunes âgés de 15 à 24 ans. Cette **sur-représentation des jeunes** se retrouve aux niveaux national, régionaux et départementaux.

Enfin, concernant les revenus, les statistiques suivantes sont disponibles dans le portrait de territoire réalisé par l'INSEE :

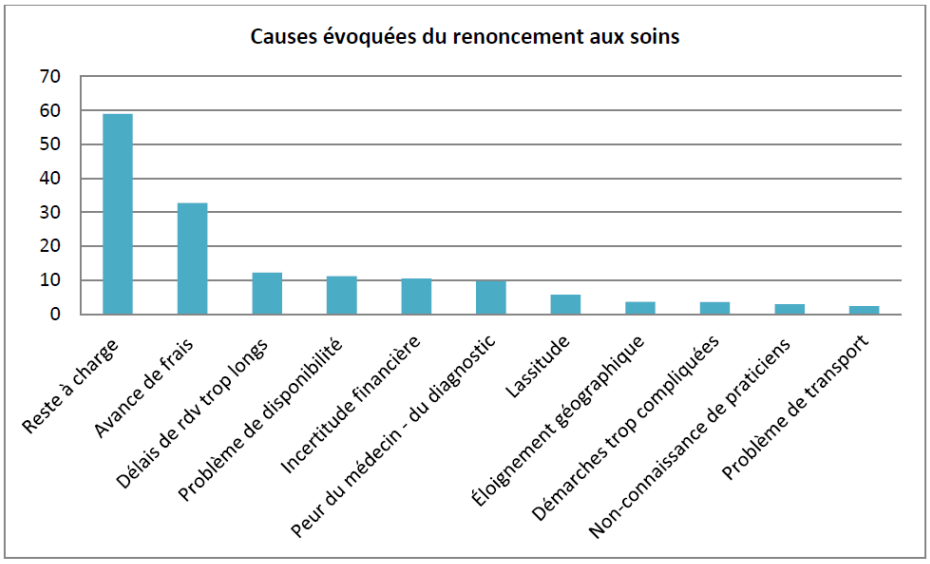
Indicateurs	CCVS
Nombre de ménages fiscaux	17 205
Part des ménages imposés (%)	45,2
Médiane du niveau de vie (€)	19 870
Taux de pauvreté (%)	14,6

L'un des enjeux du territoire est de tenir compte de la fragilité socioéconomique d'une part importante de la population du territoire lors du déploiement d'actions dans le cadre du CLS.

☞ ***Des taux de renoncement aux soins et aux droits importants :***

Lors des travaux préparatoires à l'élaboration du 1er Contrat Local de Santé, un fort taux de renoncement aux droits, aux soins et à la santé a été constaté sur le territoire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs.

Des travaux menés en coopération entre les Caisses Primaires d'Assurances Maladie (CPAM) et l'ODENORE (Observatoire du non-recours aux droits et aux services) ont permis de mettre trois constats clefs en lumière :



Source : Odenore, « Diagnostic quantitatif du renoncement aux soins dans 18 départements (parmi les 21 expérimentateurs du dispositif) », juin 2016.

- Les raisons financières constituent un frein majeur à l'accès aux soins, mais ne sont pas seules en cause *(délais de RDV, problèmes de disponibilité des assurés…)* ;
- Une partie des assurés est en attente d'explications, voire d'orientation, dans un système de protection maladie et de soins perçu comme complexe ;
- Les conséquences du renoncement aux soins sont multiples, en termes de santé et sur les plans professionnel, social ou familial.

Ces travaux ont démontré que le renoncement aux soins concerne particulièrement les soins dentaires, ainsi que les soins auditifs ou ophtalmologiques et optiques. Les consultations de spécialistes, parfois l'accès à un généraliste, sont également concernés par ce phénomène. Des enquêtes conduites en 2016 et fin 2017 ont permis d'évaluer à :

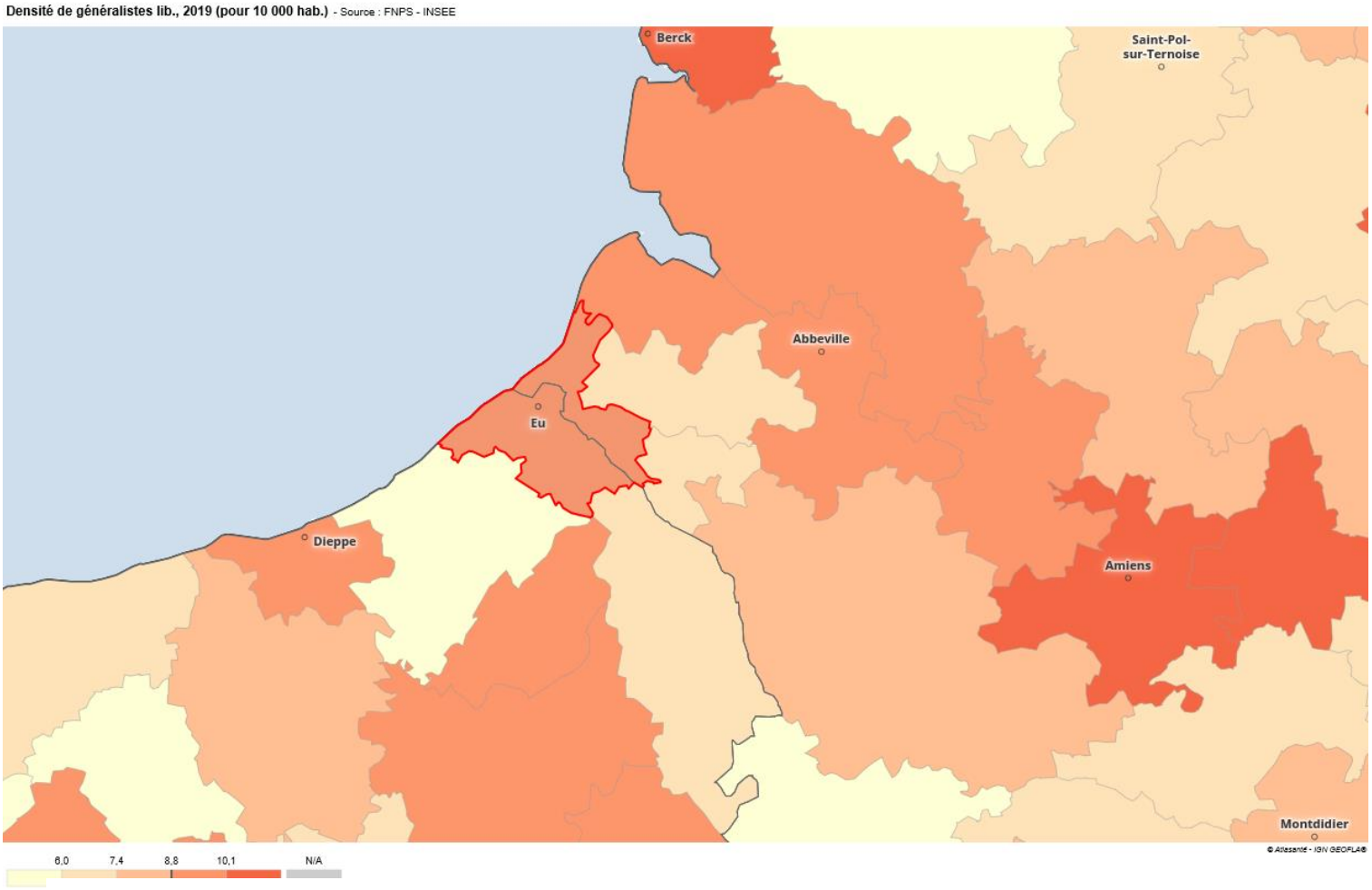
- 25,15% le taux de renoncement, dans la Somme ;
- 22,8% le taux de renoncement, des assurés dépendant de la CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe, avec une surreprésentation des femmes, des personnes vivant seules et des assurés sans activité professionnelle.

Lutter contre le renoncement aux soins et aux droits, accompagner les personnes en rupture de droits et de soins, permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information et de la comprendre représentent des enjeux pour le territoire.

☞ Un territoire déficitaire en professionnels de santé :

Le territoire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs se caractérise par une offre de soins insuffisante, notamment pour les professions de médecin généraliste et dentiste.

Les données collectées sur le site C@rtosanté – Atlasanté de l'ARS (source FNPS 2019) permettent de la visualiser.



Cartographie de la densité en médecins généralistes pour 10 000 habitants
Source : C@rtosanté – Atlasanté de l'ARS (Source FNPS 2017)

Au 1er août 2022, on dénombre 28 médecins généralistes libéraux installés sur le territoire.

Ce déficit en professionnel de santé se retrouve dans les arrêtés de zonages *(relatifs à la détermination des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin en application de l'article L. 1434-4 du Code de la Santé Publique)* des ARS.

Depuis le 1er janvier 2020, l'ensemble des communes de la CCVS est reconnu comme étant déficitaires pour la profession de médecin par l'ARS, à des degrés différents. Elles sont classées comme suit :

- **12 communes** en **zone d'intervention prioritaire** : Baromesnil, Criel-sur-Mer, Etalondes, Eu, Flocques, Incheville, Le Mesnil-Réaume, Le Tréport, Monchy-sur-Eu, Ponts-et-Marais, Saint-Pierre-en-Val et Saint-Rémy-Boscrocourt ;

- **8 communes** en **zone d'action complémentaire** : Buigny-lès-Gamaches, Dargnies, Embreville, Gamaches, Longroy, Melleville, Millebosc et Woignarue ;

- **8 communes** en **zone d'accompagnement régional** : Allenay, Ault, Beauchamps, Bouvaincourt-sur-Bresle, Friaucourt, Mers-les-Bains, Oust-Marest, Saint-Quentin-Lamotte-Croix-au-Bailly.

Cette démographie médicale insuffisante se retrouve également pour d'autres professions de santé et notamment les chirurgiens-dentistes, sage-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes…

Le temps d'exercice effectif de ces professionnels, ainsi que leur âge sont aussi des indicateurs intéressants.

Parmi les atouts du territoire concernant l'offre de soins, on peut noter la présence d'un **Centre Hospitalier de proximité**, doté d'un service d'Urgences, et dont un projet de restructuration et de relocalisation est soutenu par l'Etat dans le cadre du SEGUR de la santé, la Région Normandie pour sa partie sanitaire, le Département de la Seine-Maritime pour sa partie médico-sociale. Les élus communautaires ont également manifesté leur soutien à ce projet et la CCVS s'implique dans la maîtrise du foncier.

Concernant l'offre de soins, diverses consultations spécialisées y sont accessibles.

En termes d'offre d'hospitalisation, à ce jour, cet établissement membre du Groupement Hospitalier Territorial de Dieppe dispose de :

- 22 lits en service de médecine, dont 4 dédiés à l'addictologie ;
- 2 lits d'UHCD (unité d'hospitalisation de courte durée, attenante au service d'urgence) ;
- 1 service d'urgence ;
- 17 lits de Soins de Suite et de Réadaptation.

Les centres hospitaliers « hors territoire » les plus proches sont situés à Abbeville, Dieppe, Amiens et Rouen. Selon les données du site Mappy (Voir Cartographie en page suivante), la Ville d'Eu - où se situe l'hôpital de proximité - est à :

- 93 km de Rouen (flèche bleue sur la carte) ;
- 85 km d'Amiens (flèche jaune sur la carte) ;
- 33 km d'Abbeville (flèche rouge sur la carte) ;
- 32 km de Dieppe (flèche violette sur la carte).

Egalement, des communes membres de la Communauté de Communes des Villes Sœurs ont travaillé à des projets de structure d'exercice coordonné :

- Une Maison de Santé Pluridisciplinaire a été construite à Gamaches ;
- Un Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire est en cours de réalisation à Criel-sur-Mer…

La bourse d'études à destination des étudiants en médecine et dentaire versée par la CCVS en contrepartie d'un engagement d'installation sur le territoire représente aussi un facteur d'attractivité pouvant influer sur la démographie médicale.

L'un des enjeux pour le territoire est d'améliorer sa démographie médicale pour favoriser l'accès aux soins et fluidifier les parcours de santé des habitants, en :

- Améliorant l'attractivité du territoire, notamment auprès des étudiants en santé ;
- Favorisant les coopérations entre professionnels de santé pour améliorer les prises en charge et les parcours de soins (ex. lien Ville/hôpital, accompagnement des projets d'exercice coordonné…) ;
- Valorisant ses atouts, son cadre d'exercice et de vie…

☞ De nombreuses structures administratives sociales, médico-sociales, associatives… ayant des habitudes de coopération et sur lesquelles le territoire peut s'appuyer

De nombreuses structures administratives, sociales, médico-sociales, associatives… sont présentes ou interviennent sur le territoire et ont, pour la plupart des habitudes de coopérations initiées de longues dates. La présence de ces acteurs, professionnels qualifiés, représente un véritable atout pour agir au plus près des habitants.

III/ La stratégie inscrite dans le Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs

3.1. Présentation synoptique de la stratégie inscrite dans le CLS 2023 – 2027 de la CCVS :

Axes	Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Fiches-action
	Déclinées en …	*Traduits en…*	
Transversal **Animation en santé du territoire**	O.G. n°1 : Développer l'animation territoriale en matière de santé	O.O. n°1.1. : Conforter l'ingénierie territoriale en matière de santé	N°1.1.1. : Affecter un agent à la coordination du CLS pour favoriser sa mise en œuvre et son suivi
		O.O. n°1.2. : Promouvoir les dispositifs existants et favoriser l'interconnaissance des professionnels du/ou intervenant sur le territoire	N°1.2.1. : Actualiser et diffuser le guide santé de la CCVS
			N°1.2.2. : Créer des outils facilitant l'orientation des usagers
			N°1.2.3. : Promouvoir et mettre en place sur le territoire des ½ journées thématiques de sensibilisation, d'informations ou d'échanges de pratique à destination des professionnels
		O.O. n°1.3. : Sensibiliser et former pour déstigmatiser les enjeux de santé mentale et faciliter l'orientation des publics	N°1.3.1. Contribuer au déploiement sur le territoire des actions de sensibilisation et de formation inscrites dans les PTSM
N°1 **Accès aux soins**	O.G. n°2 : Réduire le déficit en professionnels de santé et aidants professionnels du territoire	O.O. 2.1. : Conforter la place du Centre hospitalier de proximité de Eu	N°2.1.1. : Accompagner la nouvelle organisation du centre hospitalier de proximité de Eu
			N°2.1.2. : Accompagner le centre hospitalier de Eu dans sa démarche « Hôpital Promoteur de Santé »
		O.O. 2.2. : Créer des conditions favorables pour encourager l'installation de professionnels de santé et aidant professionnels	N°2.2.1. : Mettre en place des mesures incitatives pour encourager l'installation de professionnels de santé
			N°2.2.2. : Favoriser l'accueil d'internes et la maîtrise de stage sur le territoire
			N°2.2.3. : Valoriser l'attractivité du territoire, les conditions d'exercice et de vie auprès des professionnels de santé et des aidants professionnels
	O.G. n°3 : Fluidifier le parcours de santé des habitants	O.O. 3.1. : Favoriser les coopérations entre professionnels pour améliorer les prises en charge et les parcours	N°3.1.1. : Accompagner les projets d'exercice coordonné de MSP, PSLA, centre de santé, CPTS
			N°3.1.2. : Soutenir le centre hospitalier de Eu dans ses missions d'hôpital de proximité et notamment les coopérations « Ville -Hôpital »
			N°3.1.3. : Renforcer l'offre de soins par des mesures d'équipement (dont télémédecine)
	O.G. n°4 : Réduire le renoncement aux soins de publics « fragiles »	O.O. n°4.1. : Permettre aux personnes âgées de plus de 16 ans d'accéder aux examens de prévention des CPAM et MSA	N°4.1.1. : Promouvoir et accompagner le déploiement des examens de prévention des CPAM et des MSA sur le territoire intercommunal
		O.O. n°4.2. : Lever les freins à la mobilité des publics « captifs »	N°4.2.1. : Promouvoir voire développer les solutions de transport au bénéfice des usagers rencontrant des problèmes de mobilité pour se rendre à leurs RDV médicaux
N°2 **Accès aux droits**	O.G. n°5 : Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits	O.O. n°5.1. : Informer les publics sur leurs droits pour lutter contre le renoncement	N°5.1.1. : Informer sur les lieux ressources et acteurs pouvant accompagner les usagers
			N°5.1.2. : Communiquer sur les dispositifs existants et les promouvoir : 100% santé, APA, mesdroitssociaux.gouv.fr…
		O.O. n°5.2. : Faciliter la compréhension de l'information et l'accompagnement des publics par les acteurs du territoire	N°5.2.1. : Recenser et diffuser les outils existants adaptés en Facile à Lire et à Comprendre (FALC)
			N°5.2.2. : Créer et diffuser des supports complémentaires adaptés en FALC
	O.G. n°6 : Accompagner des publics spécifiques pour lever les freins à l'accès aux droits	O.O. n°6.1. : S'appuyer sur des partenariats pour accompagner les publics en situation de précarité et/ou dans des situations complexes et renforcer l'aller vers pour lutter contre le renoncement aux droits et aux soins	N°6.1.1. : Mettre en place en lien avec les CPAM RED et de la Somme des sessions d'informations et de formation relatives à la MISAS auprès des travailleurs sociaux et médico-sociaux
			N°6.1.2. : Faciliter l'intégration des PASS et missions d'appui au PASS dans les réseaux d'acteurs du territoire
		O.O. n°6.2. : Informer sur le statut et le droit des aidants	N°6.2.1. : Mettre en place des sessions d'informations sur le statut et les droits des proches aidants *(issus notamment de la Loi d'Adaptation de la société au vieillissement de la population)*

Axe	Objectifs généraux	Objectifs opérationnels	Fiches-action
	Déclinées en …		*Traduits en…*
N°3 Accès à la prévention	O.G. n°7 : Prévenir les conduites addictives et leurs conséquences	O.O. n°7.1. : Développer les actions ciblées de prévention des conduites addictives	N°7.1.1. Promouvoir et faire connaître les programmes d'actions de prévention des conduites addictives auprès des enfants, des jeunes et des familles en et hors milieu scolaire (dont CESCI) pour agir précocement
			N°7.1.2. Soutenir la mise en place de programmes d'actions de sensibilisation ou de prévention des conduites addictives en milieu professionnel
	O.G. n°8 : Prévenir les cancers et les pathologies chroniques (insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)	O.O. n°8.1. : Encourager la formation des professionnels	N°8.1.1. Informer pour permettre aux professionnels de se former et faciliter l'accueil de formation/sensibilisations sur le territoire
		O.O. n°8.2. : Mettre en place des actions de préventions primaire et secondaire de lutte contre le cancer	N°8.2.1. Promouvoir les dépistages organisés des cancers en veillant à ne pas se limiter aux campagnes nationales
		O.O. n°8.3. : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer	N°8.3.1. Déployer une offre intercommunale de soins oncologiques de support
		O.O. n°8.4. : Développer les programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sur le territoire	N°8.4.1. Encourager les professionnels à se former aux programmes d'ETP
	O.G. n°9 : Anticiper le vieillissement de la population	O.O. n°9.1. : Prévenir la perte d'autonomie et retarder les effets du vieillissement	N°9.1.1. Proposer un programme d'actions collectives sur le « Bien vieillir »
			N°9.1.2. S'appuyer sur les acteurs du domicile pour mettre en place des actions de prévention à domicile*
	O.G. n°10 : Accompagner les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap	O.O. n°10.1. : Prévenir le risque d'épuisement des aidants et leur permettre de préserver leur capital santé	N°10.1.1. Faciliter l'accès aux offres de répit
			N°10.1.2. Faciliter l'accueil sur le territoire de programmes d'actions de sensibilisation et/ou de formation à destination des aidants visant à préserver leur capital santé et pour le bien-être des « aidés »
	O.G. n°11 : Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé	O.O. n°11.1. : Promouvoir une alimentation saine, durable et de qualité sur le territoire	N°11.1.1. Contribuer aux travaux de co-construction du PAT à l'échelle de la CCVS et à la mise en œuvre de son programme d'actions
			N°11.1.2. Promouvoir une alimentation saine, durable et de qualité sur le territoire
		O.O. n°11.2. : Promouvoir les activités physiques comme facteur de prévention en matière de santé	N°11.2.1. Développer des programmes d'activités physiques ou sportives régulières à destination de différents publics
			N°11.2.2. Favoriser le déploiement de dispositifs de type sport sur prescription
	O.G. n°12 : Prévenir les risques liés à un mésusage des écrans	O.O. n°12.1. : Interroger la place des écrans et informer sur les conséquences d'un mauvais usage	N°12.1.1. Mettre en place des actions de sensibilisation sur la place des écrans auprès des jeunes et des familles
N°4 Lien social / Lutte contre l'isolement	O.G. n°13 : Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »	O.O. n°13.1. : Favoriser l'inclusion des personnes âgées de 60 ans et plus isolées et/ou en perte d'autonomie	N°13.1.1. Valoriser le rôle des clubs des aînés et les accompagner dans le dépôt des dossiers de demande de subvention à effectuer en ligne auprès des départements
			N°13.1.2. Favoriser le déploiement d'actions intergénérationnelles
			N°13.1.3. Promouvoir le déploiement d'activités culturelles et de loisirs au bénéfice des personnes isolées
		O.O. n°13.2. : Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap	N°13.2.1. Encourager l'inclusion par le sport
	O.G. n°14 : Rompre l'isolement des proches aidants	O.O. n°14.1. : Créer les conditions de l'écoute et du partage	N°14.1.1. Mettre en place des temps d'échanges et de partage au bénéfice des proches aidants

3.2. Le programme d'actions par axe stratégique :

Pour atteindre les objectifs fixés dans la stratégie, pour chaque axe prioritaire, des actions ont été identifiées.

Chaque action incluse dans le programme d'actions du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Sœurs fait l'objet d'une fiche la décrivant.

L'ensemble des fiches est présenté ci-après.

Présentation du contenu d'une fiche-action type du Contrat :

Axe stratégique : Axe stratégique du CLS duquel relève l'action présentée	
Objectif général n°..	Chaque axe stratégique est décliné en objectifs généraux à atteindre
Objectif opérationnel n°….	Chaque objectif général est décliné en objectif opérationnel permettant d'identifier les moyens d'atteindre l'objectif général
Action n°…… Intitulé de l'action objet de la fiche ☐ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**	

Descriptif des actions	Présentation synthétique du contenu de l'action
Année de début des travaux	Date prévisionnelle de démarrage de l'action
Commentaires	Précision apportée au descriptif de l'action en vue d'apporter des éléments éclaircissant l'action ou tout complément utile à sa compréhension ou son illustration
Pilote	Organismes, structures à qui sont confiés la conduite de l'action
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Personnes, structures associées à la réalisation de l'action
Territoire de l'action	Périmètre retenu pour l'élaboration de l'action
Public visé	Personnes, structures concernées par l'action, qui en sont bénéficiaire
Indicateurs d'évaluation	Outils permettant d'apprécier la réalisation de l'action et si celle-ci a participé à l'objectif fixé
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Chiffrage envisagé des dépenses et des recettes dans la réalisation de l'action Structures susceptibles d'apporter leur concours financier au projet

AXE STRATEGIQUE TRANSVERSAL

L'animation en santé du territoire

Objectif général n°1 : Développer l'animation territoriale en matière de santé

Objectif opérationnel n°1.1. : Conforter l'ingénierie territoriale en matière de santé

Action n°1.1.1. : Affecter un agent à la coordination du Contrat Local de Santé pour favoriser sa mise en œuvre et son suivi

Objectif opérationnel n°1.2. : Promouvoir les dispositifs existants et favoriser l'interconnaissance des professionnels du/ou intervenant sur le territoire

Action n°1.2.1. : Actualiser et diffuser le guide santé de la Communauté de Communes des Villes Sœurs

Action n°1.2.2. : Créer des outils facilitant l'orientation des usagers

Action n°1.2.3. : Promouvoir et mettre en place sur le territoire des ½ journées thématiques de sensibilisation, d'informations ou d'échanges de pratiques à destination des professionnels

Objectif opérationnel n°1.3. : Sensibiliser et former pour déstigmatiser les enjeux de santé mentale et faciliter l'orientation des publics

Action n°1.3.1. : Contribuer au déploiement sur le territoire des actions de sensibilisation et de formation inscrites dans les Projets Territoriaux de Santé Mentale

Axe stratégique transversal : L'animation en santé du territoire	
Objectif général n°1	**Développer l'animation territoriale en matière de santé**
Objectif opérationnel n°1.1.	Conforter l'ingénierie territoriale en matière de santé
Action n°1.1.1. Affecter un agent à la coordination du CLS pour favoriser sa mise en œuvre et son suivi ☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**	

Descriptif des actions	Conscients de la nécessité d'une coordination pour accompagner la mise en œuvre du Contrat Local de Santé, les ARS et la CCVS conviennent qu'un poste équivalent temps plein, porté par la CCVS et cofinancé par les ARS, sera consacré à la coordination du CLS pour toute la durée d'exécution de ce contrat (5 ans). Les missions principales du coordonnateur santé seront organisées autour des axes de travail suivants : ➢ Accompagner la mise en œuvre du CLS et participer à son animation ; ➢ Suivre et mettre à jour le diagnostic santé au fur et à mesure de la mise en œuvre des actions ; ➢ Identifier et mobiliser les sources de financement complémentaires ; ➢ Favoriser et faciliter l'intervention des acteurs de santé sur la CCVS ; ➢ Mobiliser les réseaux et développer les partenariats ; ➢ Coordonner les actions santé mises en œuvre par les différentes communes et acteurs locaux de la CCVS ; ➢ Informer les acteurs sur la démarche du CLS ; ➢ Accompagner les travaux visant à l'amélioration du parcours de santé des habitants ; ➢ Assurer l'interface entre les signataires du CLS ; ➢ Impulser le déploiement des acteurs sur l'ensemble du territoire ; ➢ Explorer / développer de nouvelles actions visant notamment la promotion d'environnements favorables à la santé en s'appuyant si besoin sur les outils et dispositifs existants (« Un territoire durable, une bonne santé » animé par PSN et ANBDD) et en favorisant les articulations entre les stratégies « santé » et le développement durable (PRSE, PCAET…) ; ➢ Evaluer le CLS…
Année de début des travaux	2023
Commentaires	Lors de la précédente contractualisation, un agent était déjà affecté à la coordination du CLS.
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs qui porte le poste
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé, acteurs locaux situés sur ou intervenant sur le périmètre de la CCVS…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Partenaires institutionnels et acteurs locaux présents ou intervenant sur le territoire Usagers
Indicateurs d'évaluation	➢ Poste de coordonnateur CLS à temps plein effectif et pourvu ; ➢ Nombre d'actions de prévention et promotion de la santé mises en place ; ➢ Nombre de partenariats développés ; ➢ Production d'un rapport d'activités annuel…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	➢ La dépense prévisionnelle annuelle correspond au salaire brut + charges patronales de l'agent affecté à temps plein à la coordination du CLS ➢ Cofinancement ARS Normandie et Hauts-de-France (à hauteur de 50% de la dépense plafonnée à 25 000 euros par an pour les deux ARS, avec application d'un prorata populationnel entre les agences) et CCVS qui porte le poste

Axe stratégique transversal : L'animation en santé du territoire	
Objectif général n°1	Développer l'animation territoriale en matière de santé
Objectif opérationnel n°1.2.	Promouvoir les dispositifs existants et favoriser l'interconnaissance des professionnels du/ou intervenant sur le territoire

Action n°1.2.1.
Actualiser et diffuser le guide santé de la Communauté de Communes des Villes Soeurs

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Au cours des travaux préparatoires à l'élaboration du 1er Contrat Local de Santé de la CCVS et lors de différentes réunions de groupes de travail, un manque de visibilité des ressources et acteurs impliqués dans les champs sanitaire, social et médico-social a été constaté de façon transversale, pour l'ensemble des axes stratégiques. C'est pourquoi en 2020, le 1er « guide santé de la CCVS » a été réalisé afin de : ➢ Dresser un état des lieux des ressources et acteurs impliqués dans les champs sanitaire, social, médico-social ; ➢ Clarifier l'offre et faciliter l'orientation des usagers. Ce 1er guide s'articulait autour des chapitres suivants : Accès aux soins et aux droits, Lutte et prévention contre les cancers, Conduites addictives, Personnes âgées, Inclusion des personnes en situation de handicap, Vie affective et sexuelle. La présente fiche-action a pour objet l'actualisation et l'apport de complément à ce guide (par exemple dans le champ des 1000 premiers jours, de la périnatalité, de l'accueil des jeunes enfants (0 – 3 ans)…) et la diffusion d'une seconde édition auprès des primo-accueillants du territoire. La collecte des données sera effectuée par la coordinatrice du Contrat Local de Santé, en lien accru avec les acteurs institutionnels du territoire. La conception graphique, la mise en page, l'impression et la distribution seront confiées à des prestataires externes.
Année de début des travaux	2024
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé, acteurs locaux situés sur ou intervenant sur le périmètre de la CCVS
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Primo-accueillants : Partenaires institutionnels et acteurs locaux présents ou intervenant sur le territoire pour favoriser la connaissance des dispositifs existants et faciliter l'orientation des usagers
Indicateurs d'évaluation	➢ Conception et impression du second guide santé de la CCVS ; ➢ Nombre d'exemplaires « papier » édités ; ➢ Création d'un format numérique et accessibilité en ligne ; ➢ Nombre d'exemplaires diffusés et qualité des personnes l'ayant reçu ; ➢ Expression de son appropriation et de son utilisation par les acteurs locaux…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A titre indicatif, les coûts de conception et impression de la 1ère édition du guide santé de la CCVS s'élevait à environ 3 500 euros H.T., intégralement couverts par la subvention accordée à la CCVS dans le cadre de l'AAP « démocratie en santé 2018 » (ARS et CRSA Normandie). Pour la seconde édition, pour plus de praticité, la diffusion sera confiée à un prestataire externe, soit un poste de dépense supplémentaire.

Axe stratégique transversal : L'animation en santé du territoire	
Objectif général n°1	Développer l'animation territoriale en matière de santé
Objectif opérationnel n°1.2.	Promouvoir les dispositifs existants et favoriser l'interconnaissance des professionnels du/ou intervenant sur le territoire
Action n°1.2.2. Créer des outils facilitant l'orientation des usagers **☒ Action nouvelle** **☐ Action reconduite**	

Descriptif des actions	Le guide santé de la CCVS est très dense, ce qui peut rendre difficile son appropriation par les habitants du territoire, et référence entre autres des dispositifs non accessibles directement par les usagers. C'est pourquoi il est destiné aux primo-accueillants et partenaires institutionnels et non aux usagers. L'objet de cette action est de réaliser, sur la base de données à extraire du guide santé de la CCVS, un document à destination des usagers, présentant par entrée thématique les acteurs et outils existants et mobilisables en 1ère intention et pouvant apporter un 1er niveau de réponse. A titre d'exemple, peuvent être citées les coordonnées et missions du CLIC de la Vallée de la Bresle pour les personnes âgées et leurs proches, les Communautés 360 pour les personnes en situation handicap et leurs proches, la Maison des Services Publics (France services) en matière d'accès aux droits… En complément et au regard des besoins exprimés, des outils synthétiques à destination des primo-accueillants (ex. secrétaires de mairie, CCAS, travailleurs sociaux du territoire…) pourront être créés pour faciliter l'orientation des usagers.
Année de début des travaux	2025
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé, acteurs locaux situés sur ou intervenant sur le périmètre de la CCVS
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Usagers / Habitants du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Conception et impression du document à destination des habitants ; ➢ Nombre d'exemplaires « papier » édités ; ➢ Création d'un format numérique et accessibilité en ligne ; ➢ Nombre d'outils complémentaires créés à destination des primo-accueillants ; ➢ Expression de leur appropriation et de leur utilisation par les usagers pour l'un, les primo-accueillants pour les autres…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	---

Axe stratégique transversal : L'animation en santé du territoire	
Objectif général n°1	Développer l'animation territoriale en matière de santé
Objectif opérationnel n°1.2.	Promouvoir les dispositifs existants et favoriser l'interconnaissance des professionnels du/ou intervenant sur le territoire

Action n°1.2.3.
Promouvoir et mettre en place sur le territoire des ½ journées thématiques de sensibilisation, d'informations ou d'échanges de pratique à destination des professionnels

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Les acteurs locaux ont manifesté à plusieurs reprises un besoin d'interconnaissance et d'échange de pratiques (pouvant prendre différente forme en fonction des thématiques abordées), mais aussi de formations sur des thématique « santé ». Une promotion et un relais d'information concernant les dispositifs existants sont déjà effectués, et une première formation thématique dispensée par Promotion Santé Normandie (formation carte blanche) a été accueillie sur le territoire de la CCVS au bénéfice des acteurs locaux sur la thématique « Les écrans et leur bon usage ». L'objet de la présente fiche-action est de poursuivre la promotion et le relais d'informations concernant les dispositifs existants et d'aller plus loin en mettant en place chaque année au moins une ½ journée thématique de sensibilisation, d'informations ou d'échange de pratique. Les thématiques abordées et le contenu de ces ½ journées d'interconnaissance seront définies au regard des besoins exprimés par les professionnels du ou intervenant sur le territoire. Il s'agira notamment de faciliter l'appropriation des dispositifs et ressources existantes, de permettre aux acteurs pouvant rencontrer des problématiques communes de se connaître et d'échanger, de leur permettre de s'approprier les notions clefs et favoriser la construction d'un discours commun… Pour bâtir le contenu et le déroulé des ½ journées, le territoire pourra s'appuyer sur des experts de la thématique et coordinations existantes. A titre d'exemple, la coordinatrice du Projet Local de Santé Mentale du territoire dieppois pourrait être mobilisée si un besoin est exprimé concernant cette thématique. Le territoire pourra également s'inspirer de l'organisation et du contenu des animations territoriales mises en place par Promotion Santé Normandie et le Pôle Prévention et Promotion de la Santé de l'ARS Normandie au bénéfice des coordinateurs RTPS, CLS et ASV du territoire normand.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé, Promotion Santé Normandie, acteurs locaux situés sur ou intervenant sur le périmètre de la CCVS pour l'expression de leurs besoins, experts de la thématique…
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Partenaires institutionnels et acteurs locaux présents ou intervenant sur le territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de dispositifs existants promus et appropriation par les acteurs ; ➢ Nombre de ½ journée d'interconnaissance mise en place ; ➢ Nombre de participants aux ½ journée d'interconnaissance proposées ; ➢ Ressentis des participants quant au contenu et au déroulé des ½ journée…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	---

Axe stratégique transversal : L'animation en santé du territoire	
Objectif général n°1	Développer l'animation territoriale en matière de santé
Objectif opérationnel n°1.3.	Sensibiliser et former pour déstigmatiser les enjeux de santé mentale et faciliter l'orientation des publics

Action n°1.3.1.
Contribuer au déploiement sur le territoire des actions de sensibilisation et de formation inscrites en lien avec les Projets Territoriaux de Santé Mentale

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le territoire intercommunal est couvert par les Projets Territoriaux de Santé Mentale des Territoires de Démocratie Sanitaire de Dieppe et de la Somme. La présente fiche-action vise à décliner des actions de sensibilisation et de formation en lien avec les Projets Territoriaux de Santé Mentale, sur le territoire et/ou au bénéfice des acteurs y intervenant. Ces actions pourront prendre la forme de journées thématiques : ➢ Soit en contribuant à la réalisation de journées organisées dans le cadre de la contractualisation de chaque PTSM de chaque département, ouvertes à la population de la CCVS ; ➢ Soit en organisant des journées thématiques pour la population de la CCVS ; ➢ Soit en accueillant des sessions de formation (par ex. Premiers Secours en Santé Mentale qui s'adressent à tout citoyen souhaitant aider une autre personne qui traverse un trouble psychique). Les objectifs sont : ➢ De déstigmatiser les enjeux liés à la santé mentale ; ➢ D'informer sur les lieux ressources, acteurs, dispositifs existants et pouvant être mobilisés ; ➢ De faciliter le repérage précoce et l'orientation des publics ; ➢ De construire une culture commune autour de la santé mentale…
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Coordonnatrice du CLS de la CCVS
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Coordinatrices des PTSM, ALVE…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Primo-accueillants dont Mairies, France services… Professionnels du champ social, médico-social… Tous citoyens
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de journée de sensibilisation, d'actions de formation mises en place ; ➢ Nombre de participants à ces journées et sessions de formation ; ➢ Ressenti exprimé par les participants ; ➢ Ressenti exprimé par les professionnels encadrant/intervenant lors de ces journées et de ces sessions…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir

AXE STRATEGIQUE N°1

Accès aux soins

Objectif général n°2 : Réduire le déficit en professionnels de santé et aidants professionnels du territoire

Objectif opérationnel n°2.1. : Conforter la place du Centre hospitalier de proximité de Eu

Action n°2.1.1. : Accompagner la nouvelle organisation du centre hospitalier de proximité de Eu

Action n°2.1.2. : Accompagner le centre hospitalier de Eu dans sa démarche « Hôpital Promoteur de Santé »

Objectif opérationnel n°2.2. : Créer des conditions favorables pour encourager l'installation de professionnels de santé et aidant professionnels

Action n°2.2.1. : Mettre en place des mesures incitatives pour encourager l'installation de professionnels de santé

Action n°2.2.2. : Favoriser l'accueil d'internes et la maîtrise de stage sur le territoire

Action n°2.2.3. : Valoriser l'attractivité du territoire et les conditions d'exercice auprès des professionnels de santé et aidants professionnels

Objectif général n°3 : Fluidifier le parcours de santé des habitants

Objectif opérationnel n°3.1. : Favoriser les coopérations entre professionnels pour améliorer les prises en charge et les parcours

Action n°3.1.1. : Accompagner les projets d'exercice coordonné de type MSP ; PSLA, CPTS…

Action n°3.1.2. : Soutenir le centre hospitalier de Eu dans ses missions d'hôpital de proximité et notamment les coopérations « Ville - Hôpital »

Action n°3.1.3. : Renforcer l'offre de soins par des mesures d'équipement (dont télémédecine…)

Objectif général n°4 : Réduire le renoncement aux soins de publics « fragiles »

Objectif opérationnel n°4.1. : Permettre aux personnes âgées de plus de 16 ans d'accéder aux examens de prévention des CPAM et MSA

Action n°4.1.1. : Promouvoir et accompagner le déploiement sur le territoire intercommunal des examens de préventions des CPAM et MSA

Objectif opérationnel n°4.2. : Lever les freins à la mobilité des publics « captifs »

Action n°4.2.1. : Promouvoir voire développer des solutions de transport au bénéfice des usagers rencontrant des problèmes de mobilité pour se rendre à leur RDV médicaux

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°2	Réduire le déficit en professionnel de santé et aidants professionnels du territoire
Objectif opérationnel n°2.1.	Conforter la place du Centre hospitalier de proximité de Eu

Action n°2.1.1.
Accompagner la nouvelle organisation du centre hospitalier de proximité de Eu

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Un centre hospitalier labellisé « Hôpital de proximité » fin décembre 2021 est implanté à la Ville d'Eu sur le territoire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs. Développant une activité à forte dominante gériatrique, il est confronté à la vétusté des locaux, des équipements et la difficulté à recruter sur les emplois les plus spécialisés (médecins notamment), ce qui a des conséquences sur l'offre et la qualité des soins, et sur la faible attractivité de l'EHPAD. Un rapport de la Chambre Régionale des Comptes du 17 février 2021 a pointé les nécessités de restructuration de l'hôpital de la Ville d'Eu. La localisation actuelle du Centre hospitalier rend inenvisageable son redéploiement sur site. C'est dans ce cadre que le Centre hospitalier a soumis dans le cadre de l'Appel à Manifestation d'Intérêt du SEGUR de la Santé, organisé par les ARS, un projet de construction à l'extérieur de la Ville d'Eu. Retenu, ce projet comporte un volet sanitaire (reconstruction de l'hôpital de proximité) avec des aides au financement de l'Etat et de la Région Normandie et un volet médico-social (reconstruction de l'EHPAD) avec des aides au financement de l'Etat et du Département de Seine-Maritime. Ce projet est soutenu par les élus de la Communauté de Communes des Villes Sœurs qui s'impliquent notamment pour la mobilisation du foncier, compte tenu de : ➢ Leur attachement aux services publics de santé et notamment au centre hospitalier qui est l'un des acteurs indispensables de la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé ; ➢ La situation préoccupante du territoire en matière d'accès aux soins et de démographie médicale.
Année de début des travaux	Dès 2023 *(En réalité en cours depuis 2022 avec le dépôt du projet dans le cadre de l'AMI « SEGUR de la santé »)*
Commentaires	
Pilote	Centre hospitalier de Eu
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Centre hospitalier – ARS - Région Normandie – Département de Seine-Maritime – CCVS…
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs et au-delà
Public visé	Patients Professionnels de santé…
Indicateurs d'évaluation	➢ Reconstruction de l'hôpital et de l'EHPAD de Eu ; ➢ Augmentation du nombre de consultations avancées ; ➢ Renforcement de l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé ; ➢ Renforcement du plateau technique ; ➢ Diversification de l'offre de soins du territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Cofinancements : Centre hospitalier + Etat/SEGUR de la santé et Région Normandie pour la partie sanitaire + Etat/SEGUR de la santé et Département de Seine-Maritime pour la partie médico-social

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°2	Réduire le déficit en professionnel de santé et aidants professionnels du territoire
Objectif opérationnel n°2.1.	Conforter la place du Centre hospitalier de proximité de Eu

Action n°2.1.2.
Accompagner le centre hospitalier de Eu dans sa démarche « Hôpital promoteur de santé »

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Dans le cadre de la démarche de labellisation en qualité d'hôpital de proximité, l'ARS Normandie a souhaité en 2021 accompagner des établissements à structurer le volet prévention dans une approche plus globale leur permettant de devenir « hôpital promoteur de santé ». Un Hôpital Promoteur de Santé (HPS) est un établissement de santé ayant une stratégie et une politique globale en faveur du bien-être et de la qualité de vie de ses professionnels, des patients et de leurs familles. Le Centre hospitalier de Eu a accepté de se lancer dans cette expérimentation pour laquelle l'ARS Normandie a positionné Promotion Santé Normandie pour apporter un soutien méthodologique aux établissements volontaires pour intégrer cette démarche structurante, et ainsi favoriser sa mise en œuvre. Le centre hospitalier a constitué en 2022 le Comité de Pilotage HPS qui suivra cette démarche. La Communauté de Communes des Villes Sœurs y est représentée, et participe aux réunions de travail. Une sensibilisation par Promotion Santé Normandie des membres du CoPil aux concepts et à la démarche HPS (pour en faciliter le pilotage et la mise en œuvre en interne) s'est tenue en juin 2022. Elle a permis d'identifier de façon partagée la thématique « Bien vieillir et préservation de l'autonomie des personnes âgées » comme étant l'axe de travail qui serait prioritaire. Dans un premier temps, un état des lieux va être réaliser pour : ➢ Identifier et valoriser l'existant ; ➢ Définir des priorités d'actions, mettre en œuvres ses actions et les évaluer. Le but de cette démarche est d'améliorer la qualité des soins, les conditions de vie et de travail au sein de l'établissement, de renforcer la prévention, les liens avec les acteurs de la Ville, ainsi que la participation des professionnels et des usagers aux décisions qui les concernent.
Année de début des travaux	Dès 2023 *(En réalité en cours depuis 2022)*
Commentaires	---
Pilote	Centre hospitalier de Eu
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Centre hospitalier – ARS – CCVS – Promotion Santé Normandie – Acteurs de la Ville
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs et au-delà
Public visé	Sera fonction de la thématique retenue. A priori, « Bien vieillir et préservation de l'autonomie des personnes âgées » => Publics : Personnes âgées et leurs proches, professionnels intervenant autour de la personne âgée en et hors CH
Indicateurs d'évaluation	➢ Réalisation et formalisation de l'état des lieux sur la thématique « Bien vieillir et préservation de l'autonomie des personnes âgées » ; ➢ Définition du programme d'actions ; ➢ Nombre d'actions mises en œuvre ; ➢ Renforcement des liens Ville – Hôpital ; ➢ Indicateurs d'évaluation propre à chaque action du programme…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Il sera à définir au regard des actions mises en place.

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°2	Réduire le déficit en professionnel de santé et aidants professionnels du territoire
Objectif opérationnel n°2.2.	Créer des conditions favorables pour encourager l'installation de professionnels de santé et aidants professionnels sur le territoire
Action n°2.2.1. Mettre en place des mesures incitatives pour encourager l'installation de professionnels de santé ☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**	

Descriptif des actions	Le territoire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs se caractérise par une offre de soins insuffisante, notamment pour les professions de médecins et chirurgiens-dentistes. Ce déficit en professionnels de santé se retrouve dans les zonages des ARS qui classent l'ensemble des communes de la CCVS comme étant déficitaires – à des degrés différents – notamment pour la profession de médecin. Afin d'influer sur la démographie médicale du territoire en incitant davantage de jeunes professionnels à s'y installer, la CCVS s'est saisie de la possibilité offerte par le Code Général des Collectivités Territoriales d'instaurer et d'attribuer une indemnité d'études et de projet professionnel à tout étudiant, inscrit en faculté de médecine ou de chirurgie-dentaire (à partir de la 2ème année), s'il s'engage à exercer sur le territoire en tant que médecin généraliste, spécialiste ou chirurgien-dentiste dans l'une des zones classées par l'ARS comme présentant une offre de soins insuffisante. Concrètement, il s'agit d'une bourse d'études versée chaque année aux étudiants partenaires avec obligation de remboursement en cas de non-respect des dispositions du contrat d'engagement qu'ils co-signent avec la CCVS, et notamment de non-installation sur le territoire. En parallèle, une information relative aux aides pouvant être mobilisées auprès des ARS, parfois en lien avec l'Assurance maladie (Contrat d'Engagement de Service Public, aides à l'installation…) est systématiquement effectuée auprès des étudiants en santé contactant la CCVS, ainsi qu'un renvoi vers les Portails d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) Normandie et Hauts-de-France prioritairement, très peu connus des futurs praticiens. Des dispositifs complémentaires et mesures incitatives, notamment pour les autres typologies de professionnels de santé, pourront être mises en place, y compris par d'autres acteurs, dans la limite des possibilités juridiques de chacun.
Année de début des travaux	Dès 2023 Indemnité d'Etudes et de Projet Professionnelle mise en place depuis la rentrée universitaire 2019/2020, et reconduite annuellement au regard de la démographie médicale Informations sur les autres aides et l'existence des PAPS en continu
Commentaires	Il apparaît nécessaire que le partenariat avec les étudiants ne soit pas uniquement financier mais aussi technique, afin de permettre la rencontre des étudiants et favoriser le « travailler ensemble », mais aussi préparer leur future installation pour que celle-ci se déroule sous les meilleurs auspices. A cet effet, une rencontre annuelle sera mise en place. Elle pourrait se dérouler en deux temps : ➢ Un temps de travail à préparer avec des partenaires (Ex. présentation du guichet unique lorsqu'il existe, des démarches à entreprendre au moment de l'installation…) ; ➢ Un temps de détente pour favoriser la rencontre des étudiants et le « Travailler ensemble » lorsqu'ils seront en exercice.
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Diffusion de l'appel à candidatures le plus large possible.
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs

Public visé	Etudiants en médecine et odontologie (à compter de la 2ème année) et inscrit en faculté de médecine ou chirurgie-dentaire pour l'IEPP ; Tout étudiant en santé concernant le relais d'informations.
Indicateurs d'évaluation	➢ Lancement de l'appel à candidatures annuel ; ➢ Nombre de candidatures reçues et qualité des profils ; ➢ Nombre d'étudiants signataires de la convention de partenariat ; ➢ Nombre de désistements d'étudiants et de remboursement de l'aide (si désistement postérieur au 1er versement) ; ➢ Nombre d'installations se poursuivant au-delà du temps dû au territoire par contrat (pérennité des installations) ; ➢ Ouverture sur d'autres projets (d'exercice coordonné notamment).
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Il sera défini chaque année au regard de l'évolution des besoins du territoire en termes de démographie médicale.

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°2	Réduire le déficit en professionnel de santé et aidants professionnels du territoire
Objectif opérationnel n°2.2.	Créer des conditions favorables pour encourager l'installation de professionnels de santé et aidants professionnels sur le territoire
Action n°2.2.2. Favoriser l'accueil d'internes et la maîtrise de stage sur le territoire ☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**	

Descriptif des actions	L'accueil d'internes et les offres de maîtrise de stage sur un territoire représentent un facteur d'attractivité auprès des jeunes professionnels de santé. Le territoire veillera à mettre en place des actions pouvant favoriser l'accueil d'interne et la maîtrise de stage, mais aussi à pallier la distance entre le territoire et les Centres Hospitaliers Universitaires et universités auxquels sont rattachés les étudiants en santé. Ces actions pourront être portées par la CCVS ou d'autres acteurs locaux et prendre différentes formes : information et promotion des aides individuelles au logement (200 euros brut pour les internes) et au transport (130 euros brut pour les étudiants et les internes) proposées sous conditions par les ARS dans le cadre des stages en ambulatoire, instauration par la CCVS d'indemnités de logement et de déplacement complémentaires au bénéfice des internes qui seraient accueillis au centre hospitalier de Eu, recherche de solutions d'hébergement sur le territoire si besoin… Des temps d'informations des médecins généralistes sur l'accueil d'internes, ne se limitant pas à une présentation des incitations financières, mais mettent en avant la plus-value pour les praticiens à être Maître de Stage des Universités (MSU) seront mis en place en mobilisant des praticiens du territoire MSU afin de favoriser le partage de retours.
Année de début des travaux	Dès 2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes et tout autre partenaire
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	ARS, professionnels de santé du territoire, Centre hospitalier de Eu et tout autre partenaire…
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Etudiants en santé, professionnels de santé et notamment médecins généralistes libéraux
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de réunions d'informations et de retours d'expérience mises en place et taux de participation ; ➢ Accueil d'internes sur le territoire ; ➢ Développement de l'offre de stage sur le territoire ; ➢ Mise en place de dispositifs permettant de pallier l'éloignement entre le territoire et les CHU et universités de rattachement des étudiants en santé et mobilisation de ces dispositifs par les bénéficiaires potentiels ; ➢ Solutions d'hébergement trouvées…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Il sera à définir au regard des actions mises en place.

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°2	Réduire le déficit en professionnel de santé et aidants professionnels du territoire
Objectif opérationnel n°2.2.	Créer des conditions favorables pour encourager l'installation de professionnels de santé et aidants professionnels sur le territoire
Action n°2.2.3. Valoriser l'attractivité du territoire, les conditions d'exercice et de vie auprès des professionnels de santé et des aidants professionnels ☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**	

Descriptif des actions	Il s'agit de promouvoir, créer ou utiliser des outils destinés à valoriser l'attractivité du territoire et les moyens mis à disposition des professionnels de santé, pour les inciter à venir s'installer et travailler en libéral ou sous tout autre statut, dans des structures existantes ou en projet notamment. Il s'agira de valoriser le territoire en lui-même, le cadre de vie, les services existants, mais aussi les structures existantes ou en projet et le cadre professionnel qu'elles proposent, les terrains de stage de médecine générale et odontologie, les dispositifs mis en place par la CCVS tels que l'indemnité d'études et de projet professionnel… L'un des outils pouvant être mobilisé en ce sens est le portail « Méd'Instal » de la Région Normandie. L'efficacité de cette action dépendra de l'engagement des acteurs locaux pour que soient insérées des informations fiables et régulièrement mises à jour.
Année de début des travaux	Dès 2023
Commentaires	---
Pilote	Tout porteur d'actions de valorisation du territoire auprès des professionnels de santé Communautés de Communes des Villes Sœurs pour le relais d'informations
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Région Normandie, ARS, professionnels de santé du territoire…
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs et au-delà
Public visé	Professionnels de santé hors territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Création des outils destinés à valoriser l'attractivité auprès des professionnels de santé ; ➢ Alimentation et mise à jour du portail « Méd'Instal » ; ➢ Fréquentation (nombre de vues) / utilisation des outils créés ; ➢ Nouvelles installations sur le territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	---

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°3	Fluidifier les parcours de santé des habitants
Objectif opérationnel n°3.1.	Favoriser les coopérations entre professionnels de santé pour améliorer les prises en charge et les parcours de soins

Action n°3.1.1.

Accompagner les projets d'exercice coordonné de type Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP), Pôle de Santé Libéral Ambulatoire (PSLA), Centre de Santé, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)…

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le territoire de la Communauté de Communes des Villes Sœurs est déficitaire en professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes…). Proposer un cadre professionnel de qualité peut être un facteur d'attractivité auprès des professionnels de santé. Afin de réduire les inégalités territoriales en matière d'accès aux soins, en complémentarité avec l'indemnité d'études et de projet professionnel (IEPP) instauré par la CCVS, les mesures visant à favoriser l'accueil d'interne et la maîtrise de stage sur le territoire…, il s'agira de favoriser les coopérations entre professionnels de santé et d'accompagner les projets d'exercice coordonné de type MSP, PSLA, centre de santé, CPTS, s'appuyant sur un projet de santé formalisé… Le type d'accompagnement pourra évoluer durant la temporalité de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé 2023 – 2027, et sera fonction des évolutions juridiques, des transferts de compétences éventuels, des sollicitations par des porteurs de projet…
Année de début des travaux	Dès 2023
Commentaires	---
Pilote	Communes membres de la CCVS, professionnels de santé…
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	ARS, Régions, Départements, Unions Régionales des Professions de Santé (URML, URPS…), Professionnels de santé, Patients et usagers, Centre hospitalier…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Professionnels de santé, patients…
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de structures d'exercice coordonné créées ; ➢ Maillage territorial des structures d'exercice coordonné ; ➢ Nombre de professionnels de santé intégrant les structures d'exercice coordonné, et notamment les professionnels qui n'étaient pas installés sur le territoire de la CCVS auparavant…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	---

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°3	Fluidifier les parcours de santé des habitants
Objectif opérationnel n°3.1.	Favoriser les coopérations entre professionnels de santé pour améliorer les prises en charge et les parcours de soins

Action n°3.1.2.
Soutenir le centre hospitalier de Eu dans ses missions d'hôpital de proximité et notamment les coopérations « Ville -Hôpital »

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le Centre hospitalier de Eu a été labellisé « Hôpital de proximité » par arrêté du 20 décembre 2021 et un avenant n°6 au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens 2019 – 2024 a été signé le 02 mai 2022 entre Mme BILLARD, directrice du centre hospitalier, et M. DEROCHE, Directeur général de l'ARS Normandie. Cet avenant vise notamment à identifier les actions que l'établissement s'engage à mettre en œuvre pour développer les activités et missions liées à son statut d'hôpital de proximité. De grandes orientations stratégiques ont été formalisées dans le cadre de ses mission « Hôpital de proximité », dont (liste non exhaustive) : ➢ L'organisation du lien avec les acteurs du territoire : Formalisation de conventions avec les acteurs du territoire (CPTS, structures d'exercice coordonné, acteurs du domicile, du médico-social…) décrivant les modalités d'organisation des partenaires pour favoriser l'émergence de projets, identification d'une instance de gouvernance Ville – Hôpital chargée de suivre les projets communs mis en place dans le cadre des missions de proximité (la CCVS est représentée dans ce CoHProx local)… ; ➢ Le développement de l'appui aux professionnels de santé du 1er recours : Réalisation d'une enquête sur la perception du CH auprès des professionnels et proposer des actions sur cette base pour renforcer la coopération Ville – Hôpital… ➢ … Au gré des besoins, sur certains objectifs et pour les actions où elle pourra être contributrice/facilitatrice, la CCVS poursuivra son soutien au Centre hospitalier de Eu dans ses missions de proximité. Il faudra être vigilant à l'articulation de cette action avec la/les CPTS lorsque celle(s)-ci sera/seront opérationnelle(s) dans la mesure où il s'agit d'un de leurs rôles attendus.
Année de début des travaux	Dès 2023
Commentaires	---
Pilote	Centre hospitalier de Eu
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	ARS, CCVS, Unions Régionales des Professions de Santé (URML, URPS…), Professionnels de santé, Patients et usagers, Centre hospitalier…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs et au-delà
Public visé	Professionnels de santé, patients…
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de réunions du CoHProx mises en place et participation ; ➢ Envoi du questionnaire aux professionnels de santé libéraux et nombre de réponses ; ➢ Indicateurs d'évaluation propres à chaque action qui sera mise en place…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	---

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°3	Fluidifier les parcours de santé des habitants
Objectif opérationnel n°3.1.	Favoriser les coopérations entre professionnels de santé pour améliorer les prises en charge et les parcours de soins

Action n°3.1.3.
Renforcer l'offre de soins par des mesures d'équipement (dont télémédecine)

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	A côté des volets immobiliers des projets d'exercice coordonné de type MSP, PSLA…, de la reconstruction du centre hospitalier de proximité de Eu, d'autres mesures d'équipement pourront contribuer à renforcer l'offre de soins sur le territoire, dont la télémédecine qui est une pratique médicale effectuée par un médecin à distance en mobilisant des technologies de l'information et de la communication. Elle comprend notamment : ➢ La téléconsultation, qui est une consultation réalisée par un médecin (généraliste ou de toute autre spécialité médicale), à distance d'un patient, ce dernier pouvant être assisté ou non par un autre professionnel de santé (ex : médecin, infirmier, pharmacien…). ➢ La téléexpertise qui permet à un professionnel de santé, dit « requérant » de solliciter à distance l'avis d'un médecin, dit « requis » en raison de sa formation ou de sa compétence particulière, sur la base d'informations de santé liées à la prise en charge d'un patient, même en l'absence du patient. Les professionnels de santé non-médicaux peuvent demander une téléexpertise à un professionnel médical. A minima, la CCVS jouera un rôle de relais d'information et de facilitateur.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Collectivités, ARS, Assurance Maladie, Professionnels de santé, GHT Caux Maritime et tout autre partenaire
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités, ARS, Assurance Maladie, Professionnels de santé, GHT Caux Maritime et tout autre partenaire
Territoire de l'action	Communautés de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Professionnels de santé, patients…
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'équipements complémentaires implantés ➢ Utilisation effective par les professionnels de santé et patients (quantitatif) ➢ Ressenti des professionnels de santé et patients sur l'utilisation et la praticité des équipements (qualitatif).
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Il sera à définir au regard des actions mises en place.

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°4	Réduire le renoncement aux soins de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°4.1.	Permettre aux personnes âgées de plus de 16 ans d'accéder aux examens de prévention des CPAM et MSA

Action n°4.1.1.
Promouvoir et accompagner le déploiement des examens de prévention des CPAM et des MSA sur le territoire intercommunal

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	L'examen de prévention en santé (EPS) est une offre proposée aux assurés sociaux des régimes général (CPAM) et agricole (MSA). Totalement pris en charge par l'Assurance Maladie ou la MSA, l'EPS s'appuie sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et s'inscrit en complémentarité de l'action du médecin traitant. Il s'agit d'une offre adaptée aux assurés éloignés de la prévention, qui prend en compte les difficultés d'accès aux soins et à la prévention. Destiné en priorité aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité, qui ne bénéficient pas d'un suivi médical, il permet de s'inscrire ou de se réinscrire dans un parcours de santé. Il comprend une information sur les droits en santé, le parcours de soins, les dispositifs d'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé. Il comprend également des temps d'échanges avec des professionnels : personnel administratif, infirmier, dentiste et médecin ainsi que la réalisation d'examens et d'actions de dépistage. De nombreuses thématiques peuvent être abordées en fonction de l'âge et des facteurs de risque de l'assuré ainsi que de ses préoccupations. Les thèmes « addictions », « bien-être », « vie affective et sexuelle », « activité physique », etc. font notamment partie de l'EPS pour les jeunes de 16 à 25 ans. La prévention des troubles cardiovasculaires, la prévention des risques de chutes et la participation aux dépistages organisés du cancer font notamment partie des thématiques de l'EPS sénior. Certains thèmes enfin, sont communs à tous comme le tabac et le dépistage du surpoids et de l'obésité par exemple. Dans tous les cas, l'EPS est l'occasion de faire un point sur sa santé, de poser des questions à une équipe médicale en toute confidentialité, d'être informé et orienté, en lien avec le médecin traitant, vers les structures de prises en charge, notamment éducatives.
Année de début des travaux	2024
Commentaires	---
Pilote	CPAM Rouen – Elbeuf - Dieppe et de la Somme MSA Haute-Normandie et Picardie
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités, Travailleurs sociaux du territoire, professionnels de santé…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Destiné en priorité aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité, qui ne bénéficient pas d'un suivi médical régulier réalisé par le médecin traitant, ni des dispositifs d'offre de prévention organisée comme les dépistages des cancers par exemple.
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de sessions des examens de prévention des CPAM et MSA accueillis du le territoire ; ➢ Nombre d'habitants du territoire en ayant bénéficié…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°1 : Accès aux soins	
Objectif général n°4	Réduire le renoncement aux soins de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°4.2.	Lever les freins à la mobilité des publics « captifs »

Action n°4.2.1.
Promouvoir voire développer les solutions de transport au bénéfice des usagers rencontrant des problèmes de mobilité pour se rendre à leur RDV médicaux

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Accéder à des consultations médicales ou examen à caractère préventif peut être difficile pour les personnes n'ayant pas de solution en termes de mobilité. Ce phénomène est accru par le déficit en professionnels de santé du territoire et notamment en médecins spécialistes (ophtalmologues, gynécologues…) obligeant à parcourir de longues distances pour accéder à ce type de consultations. Pour accompagner les habitants du territoire rencontrant des problématiques en termes de déplacements pour se rendre sur le lieu de leur RDV, plusieurs acteurs ont mis en place des solutions de transports à la demande, à des tarifs accessibles, et notamment les centres sociaux situés sur le territoire ou à proximité accompagnant des habitants de la Communauté de Communes des Villes Sœurs. L'intercommunalité a également instauré un transport à la demande (TAD) permettant aux habitants de se déplacer gratuitement sur le territoire intercommunal. Il s'agira de promouvoir et d'informer sur l'existence de ces dispositifs afin qu'ils soient utilisés par les bénéficiaires potentiels. Des réflexions pour développer des solutions complémentaires en termes de mobilité pourront être conduites, au regard des besoins qui seront exprimés.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Collectivités, Centre sociaux…
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités, centres sociaux, ARS, CPAM…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs et au-delà
Public visé	Tous publics rencontrant des difficultés de mobilité
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de dispositifs de transport à la demande instaurés ; ➢ Nombre d'habitants du territoire accompagnés dans ce cadre pour se rendre à leur RDV médical ou à caractère préventif ; ➢ Nombre de trajets effectués pour se rendre à des RDV médicaux ou à caractère préventif ; ➢ Ressenti des porteurs d'actions et des usagers…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

AXE STRATEGIQUE N°2

Accès aux droits

Objectif général n°5 : Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits

Objectif opérationnel n°5.1. : Informer les publics sur leurs droits pour lutter contre le renoncement

Action n°5.1.1. : Informer sur les lieux ressources et acteurs pouvant accompagner les usagers

Action n°5.1.2. : Communiquer sur les dispositifs et outils existants et les promouvoir (100% santé, APA, mesdroitssociaux.gouv.fr…)

Objectif opérationnel n°5.2. : Faciliter la compréhension de l'information et l'accompagnement des publics par les acteurs du territoire

Action n°5.2.1. : Recenser et diffuser les outils existants adaptés en Facile à Lire et à Comprendre (FALC)

Action n°5.2.2. : Créer et diffuser des supports complémentaires adaptées en FALC

Objectif général n°6 : Accompagner des publics spécifiques pour lever les freins à l'accès aux droits

Objectif opérationnel n°6.1. : S'appuyer sur des partenariats pour accompagner les publics en situation de précarité et/ou dans des situations complexes et renforcer l'aller vers pour lutter contre le renoncement aux droits et aux soins

Action n°6.1.1. : Mettre en place en lien avec les Caisses Primaires d'Assurance Maladie Rouen – Elbeuf – Dieppe et de la Somme des sessions d'informations et de formation relatives à la Mission d'Accompagnement Santé (MISAS) auprès des travailleurs sociaux et médico-sociaux

Action n°6.1.2. : Faciliter l'intégration des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) et mission d'appui PASS dans les réseaux d'acteurs du territoire

Objectif opérationnel n°6.2. : Informer sur le statut et le droit des aidants

Action n°6.2.1. : Mettre en place des sessions d'informations sur le statut et les droits des aidants

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°5	Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits
Objectif opérationnel n°5.1.	Informer les publics sur leurs droits pour lutter contre le renoncement

Action n°5.1.1.
Informer sur les lieux ressources et acteurs pouvant accompagner les usagers

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Qu'il s'agisse des professionnels des CCAS, centres-médico-sociaux, centres sociaux, espace de vie social, point information jeunesse, maison des services aux publics (France services)…, de nombreux acteurs présents sur le territoire intercommunal peuvent informer les usagers sur leurs droits, mais aussi les accompagner dans leurs démarches. Il s'agira de recenser les lieux ressources et acteurs présents sur le territoire ou pouvant accompagner les usagers du territoire *(sur ce volet, les données issues du guide santé - objet de la fiche-action n°1.2.1. du présent contrat* **–** *représentent une importante base de travail mobilisable),* puis d'informer les usagers de leurs existence afin qu'ils se les approprient et les sollicitent au gré de leurs besoins. Un relais d'informations vers les primo-accueillants du territoire sera aussi réalisé pour favoriser l' « aller vers ».
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	CCAS, centres-médico-sociaux, centres sociaux, espace de vie social, point information jeunesse, maison des services aux publics (France services), CAF, CPAM, Communautés 360, Maison des Adolescents du territoire de Dieppe…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Usagers renonçant aux droits et aux soins Primo-accueillants
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de lieux ressources et acteurs recensés : ➢ Nombre de supports d'informations réalisés à destination des publics pour promouvoir ces dispositifs et lieux ressources ; ➢ Variation du nombre de sollicitations des acteurs recensés et de passages dans les lieux ressources ; ➢ Maillage du territoire ; ➢ Identification de manques dans certains champs…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°5	Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits
Objectif opérationnel n°5.1.	Informer les publics sur leurs droits pour lutter contre le renoncement

Action n°5.1.2.
Communiquer sur les dispositifs et outils existants et les promouvoir : 100% santé, APA, mesdroitssociaux.gouv.fr…

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Par méconnaissance de certains dispositifs et outils existants, les usagers ne les mobilisent pas. Afin de lutter contre le renoncement aux droits, en complément de la fiche précédente, le territoire s'attachera à communiquer et informer la population : ➢ Des dispositifs tels que 100% santé visant à faciliter l'accès aux soins et aux équipements auditifs, optiques, dentaires en proposant un ensemble de prestations identifiés dans un panier spécifique, pris en charge intégralement par la Sécurité sociale et les complémentaires santé, sans frais supplémentaire à la charge de l'assuré. ➢ De outils tels que le portail « mesdroitssociaux.gouv.fr », destiné à tous (en activité, sans emploi, à la retraite), qui permet de consulter ses droits, retrouver rapidement ses organismes de rattachement, simuler ses prestations, effectuer ses démarches en ligne, consulter l'ensemble de ses prestations... Tout autre dispositif et outil utile pourra faire l'objet de ce relais d'informations.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	CCAS, centres-médico-sociaux, centres sociaux, espace de vie social, point information jeunesse, maison des services aux publics (France services), CAF, CPAM, Communautés 360, Maison des Adolescents du territoire de Dieppe…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Usagers du territoire et notamment ceux renonçant aux droits et aux soins Primo-accueillants
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'outils et dispositifs recensés ; ➢ Nombre d'outils et dispositifs relayés…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°5	Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits
Objectif opérationnel n°5.2.	Faciliter la compréhension de l'information et l'accompagnement des publics par les acteurs du territoire

Action n°5.2.1.
Recenser et diffuser les outils existants adaptés en Facile à Lire et à Comprendre (FALC)

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le contenu des formulaires administratifs et interfaces des plateformes institutionnelles peuvent être difficile à comprendre et engendrer un non-recours aux droits. Le Facile A Lire et à Comprendre (FALC) est un des outils permettant de tendre vers l'inclusion des personnes en situation de handicap et l'amélioration de l'accès aux droits. Cette méthode a pour but de traduire un langage classique en un langage simplifié. Le FALC permet ainsi de rendre l'information plus simple et plus claire et est utile à tout le monde, notamment aux personnes en situation de handicap, dyslexiques, âgées ou encore maîtrisant mal la langue française. Les primo-accueillants (secrétaires de mairies, France service, travailleurs sociaux des Centres-Médico-Sociaux, CCAS, centres sociaux, espace de vie sociale, centre hospitalier de proximité, collectif « Sans guillemet » luttant contre l'illettrisme…) sont les acteurs sollicités en première intention par les usagers et donc en premières lignes dans les réponses apportées. Après une sensibilisation au handicap, il s'agira de leur présenter les outils adaptés en FALC existants et pouvant être mobilisés et d'envisager la création de nouveaux supports. S'il n'est pas possible de modifier bon nombre de formulaires administratifs et les interfaces des plateformes institutionnelles, des outils permettant de faciliter l'accompagnement des publics pour en appréhender le contenu pourront être créés.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilotes	APEI de la Région dieppoise en lien avec la Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Primo-accueillants : secrétaires de mairies, travailleurs sociaux des CCAS, centres-médico-sociaux, centres sociaux, espace de vie social, point information jeunesse, centre hospitalier, maison des services aux publics (France services), PASS et mission d'appui PASS, Collectif « Sans guillemet » qui lutte contre l'illettrisme…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Primo-accueillants Usagers du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de réunions de présentation mise en place ; ➢ Nombre et typologie de primo-accueillants ayant participé ; ➢ Nombre d'outils adaptés en FALC recensés ; ➢ Utilisation des outils FALC…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°5	Permettre au plus grand nombre d'accéder à l'information pour lutter contre le renoncement aux droits
Objectif opérationnel n°5.2.	Faciliter la compréhension de l'information et l'accompagnement des publics par les acteurs du territoire

Action n°5.2.2.
Créer et diffuser des supports complémentaires adaptés en Facile à Lire et à Comprendre (FALC)

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Dans la continuité de la fiche précédente, après la sensibilisation au handicap et la présentation aux primo-accueillants des outils adaptés en FALC existant et pouvant être mobilisés, il s'agira d'envisager la création de nouveaux supports au gré des besoins. S'il n'est pas possible de modifier bon nombre de formulaires administratifs et les interfaces des plateformes institutionnelles, des outils permettant de faciliter l'accompagnement des publics pour en appréhender le contenu pourront être créés.
Année de début des travaux	2024
Commentaires	---
Pilote	APEI de la Région dieppoise en lien avec la Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Primo-accueillants : secrétaires de mairies, travailleurs sociaux des CCAS, centres-médico-sociaux, centres sociaux, espace de vie social, point information jeunesse, centre hospitalier, maison des services aux publics (France services), PASS et mission d'appui PASS, Collectif « Sans guillemet » qui lutte contre l'illettrisme…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Primo-accueillants Usagers du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de réunions de présentation et de travail mises en place ; ➢ Nombre et typologie de primo-accueillants ayant participé ; ➢ Nombre d'outils complémentaires adaptés en FALC créés ; ➢ Utilisation de ces outils FALC…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°6	Accompagner des publics spécifiques pour lever les freins à l'accès aux droits
Objectif opérationnel n°6.1.	S'appuyer sur des partenariats pour accompagner les publics en situation de précarité et/ou dans des situations complexes et renforcer l'aller vers pour lutter contre le renoncement aux droits et aux soins

Action n°6.1.1.

Mettre en place en lien avec les Caisses Primaires d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe et de la Somme des sessions d'informations et de formation relatives à la Mission d'Accompagnement Santé (MISAS) auprès des travailleurs sociaux et médico-sociaux

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Un quart des assurés déclarent renoncer à se faire soigner. En cause, une méconnaissance des droits, la complexité du système ou des freins financiers. Un fort taux de renoncement aux droits, aux soins et à la santé est également constaté sur le territoire de la Communauté de Communes des Viles Sœurs. Pour lutter contre ce phénomène, les CPAM déployaient un Service d'Accès aux Soins et à la Santé, devenu Mission d'Accompagnement Santé, visant à simplifier l'accès aux droits et aux soins. La MISAS est une réponse concrète visant à permettre à chacun de disposer des droits auxquels il peut prétendre et de se soigner. L'accompagnement – gratuit car pris en charge par la CPAM - peut être sollicité dans le cadre de difficultés d'accès aux droits et/ou aux soins (liées ou non à un handicap), de fragilité face au numérique ou encore de situation sociale complexe. Il s'articule autour de deux temps forts : ➢ Le repérage des situations par l'Assurance Maladie ou ses partenaires ; ➢ L'accompagnement de la personne en fonction de ses difficultés et des besoins identifiés. Afin de faciliter la détection des personnes en situation de renoncement aux droits et/ou aux soins pour leur proposer un accompagnement personnalisé global, allant du recours aux droits jusqu'à la réalisation des soins (accompagnement administratif, orientation et suivi dans le système de soins et de santé, accompagnement financier pour identifier les solutions permettant de financer le reste à charge…), il s'agira de faciliter la mise en place de sessions d'informations et de formation relatives à la MISAS auprès des travailleurs sociaux et médico-sociaux du territoire. Le Service d'Accès aux Soins et à la Santé avait été présenté lors du précédent CLS, mais aucune saisine n'est remontée. Il s'agira d'en faciliter l'appropriation par les acteurs locaux.
Année de début des travaux	2023 – Poursuite des travaux amorcés dans le cadre du 1er CLS
Commentaires	---
Pilote	CPAM
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Travailleurs sociaux du territoire, professionnels de santé…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Travailleurs sociaux du territoire Usagers renonçant aux droits et aux soins
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de situations de renoncement détectées et de saisines ; ➢ Nombre de personnes accompagnées jusqu'à l'ouverture des droits et/ou la réalisation des soins ; ➢ Motifs du non-accompagnement jusqu'à l'ouverture des droits et/ou la réalisation des soins, le cas échéant ; ➢ Profil des professionnels ayant détecté des situations de renoncement ; ➢ Réduction du taux de renoncement aux droits et aux soins sur le territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°6	Accompagner des publics spécifiques pour lever les freins à l'accès aux droits
Objectif opérationnel n°6.1.	S'appuyer sur des partenariats pour accompagner les publics en situation de précarité et/ou dans des situations complexes et renforcer l'aller vers pour lutter contre le renoncement aux droits et aux soins

Action n°6.1.2.
Faciliter l'intégration des Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) et missions d'appui PASS dans les réseaux d'acteurs du territoire

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Les Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS) sont des dispositifs mis en place dans le cadre de la loi du 29 juillet 1998 et plus spécifiquement par la circulaire du 17 décembre 1998 relative à la mission de lutte contre l'exclusion sociale des Etablissements de Santé participant au Service Public Hospitalier. Ce sont des cellules de prise en charge médico-sociale, qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. Les missions et objectifs de la mission d'Appui PASS sont notamment de permettre aux personnes les plus précaires et éloignées du soin de retourner dans le droit commun, en : ➢ Permettant l'accès aux droits et aux soins ; ➢ Luttant contre leur renoncement aux soins ; ➢ Évitant le recours inadapté aux urgences ; ➢ Coordonnant le parcours de santé sur les territoires dits « blancs » à la croisée de plusieurs PASS. Il s'agira de faciliter l'intégration des PASS et mission d'appui PASS sur le territoire, et ainsi l'orientation des publics, en veillant notamment à mettre en évidence les complémentarités avec d'autres dispositifs tels que la MISAS.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	PASS de Dieppe, mission d'appui aux PASS de Neufchâtel… en lien avec la Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Travailleurs sociaux du territoire, professionnels de santé…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Travailleurs sociaux du territoire Usagers renonçant aux droits et aux soins
Indicateurs d'évaluation	
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°2 : Accès aux droits	
Objectif général n°6	Accompagner des publics spécifiques pour lever les freins à l'accès aux droits
Objectif opérationnel n°6.2.	Informer sur le statut et les droits des aidants

Action n°6.2.1.
Mettre en place des sessions d'informations sur le statut et les droits des proches aidants
(issus notamment de la Loi d'Adaptation de la Société au Vieillissement de la population)

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Juridiquement, le proche aidant est défini comme étant une « personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquent, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap ». Ainsi, que l'aidé soit une personne âgée, un adulte ou un enfant, en situation de handicap, de perte d'autonomie ou de maladie invalidante, la personne qui est proche de lui et qui l'accompagne souvent dans les gestes du quotidien est considérée comme son proche aidant (Cf. articles L. 113-1-3 et R. 245-7 du Code de l'action sociale et des familles). La loi d'adaptation de la société au vieillissement de la population, promulguée le 28 décembre 2015, prévoit la reconnaissance du statut de « proche aidant » et la création d'un « droit au répit », qui donne à l'aidant les moyens de prendre du repos. Elle a également réformé le congé de soutien familial devenu congé de proche aidant. Celui-ci est désormais ouverts aux aidants sans lien de parenté avec la personne qu'ils aident à condition : ➢ Qu'ils résident avec elle ou entretiennent avec elle des liens étroits et stables ; ➢ Et qu'ils lui viennent en aide de manière régulière et fréquente à titre non professionnel pour accomplir tout ou partie des actes et des activités de la vie quotidienne. On constate une méconnaissance du statut du proche aidant et des droits qui lui sont associés. La présente action vise à faciliter la mise en place de sessions d'informations pour y remédier.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	MDPH, Service autonomie des Départements, Communautés 360… Centre hospitalier de proximité, travailleurs sociaux du territoire
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Proches aidants
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de sessions d'informations mises en place ; ➢ Nombre de participants ; ➢ Nombre et typologie des partenaires mobilisés pour déployer cette action…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

AXE STRATEGIQUE N°3

Accès à la prévention

Objectif général n°7 : Prévenir les conduites addictives et leurs conséquences

Objectif opérationnel n°7.1. : Développer les actions ciblées de prévention des conduites addictives

Action n°7.1.1. : Promouvoir et faire connaître les programmes d'actions de prévention des conduites addictives auprès des enfants, des jeunes et des familles en et hors milieu scolaire *(dont Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté)* pour agir précocement

Action n°7.1.2. : Soutenir la mise en place de programmes d'actions de sensibilisation ou de prévention des conduites addictives en milieu professionnel

Objectif général n°8 : Prévenir les cancers et les pathologies chroniques (insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)

Objectif opérationnel n°8.1. : Encourager la formation des professionnels

Action n°8.1.1. : Informer pour permettre aux professionnels de se former et faciliter l'accueil de formations / sensibilisations sur le territoire

Objectif opérationnel n°8.2. : Mettre en place des actions de préventions primaire et secondaire de lutte contre le cancer

Action n°8.2.1. : Promouvoir les dépistages organisés des cancers en veillant à ne pas se limiter aux campagnes nationales

Objectif opérationnel n°8.3. : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer

Action n°8.3.1. : Déployer une offre intercommunale de soins oncologiques de support

Objectif opérationnel n°8.4. : Développer les programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sur le territoire

Action n°8.4.1. : Encourager les professionnels à se former aux programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Objectif général n°9 : Anticiper le vieillissement de la population

Objectif opérationnel n°9.1. : Prévenir la perte d'autonomie et retarder les effets du vieillissement

Action n°9.1.1. : Proposer un programme d'actions sur le « Bien vieillir »

Action n°9.1.2. : S'appuyer sur les acteurs du domicile pour mettre en place des actions de prévention à domicile

Objectif général n°10 : Accompagner les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap

Objectif opérationnel n°10.1. : Prévenir le risque d'épuisement des aidants et leur permettre de préserver leur capital santé

Action n°10.1.1. : Favoriser l'accès aux offres de répit

Action n°10.1.2. : Faciliter l'accueil sur le territoire de programmes d'actions de sensibilisation et/ou formation à destination des aidants visant à préserver leur capital santé et pour le bien-être des « aidés »

Objectif général n°11 : Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé

Objectif opérationnel n°11.1. : Promouvoir une alimentation saine, durable et de qualité sur le territoire

Action n°11.1.1. : Contribuer aux travaux de co-construction du Projet Alimentaire Territorial (PAT) à l'échelle de la Communauté de Communes des Villes Sœurs et à la mise en œuvre de son programme d'actions

Action n°11.1.2. : Développer des programmes d'éducation alimentaire à destination de différents publics (personnes âgées, jeunes et leurs familles, publics en situation de précarité…)

Objectif opérationnel n°11.2. : Promouvoir les activités physiques comme facteur de prévention en matière de santé

Action n°11.2.1. : Développer des programmes d'activités physiques ou sportives régulières à destination de différents publics

Action n°11.2.2. : Favoriser le déploiement de dispositifs de type « sport sur prescription »

Objectif général n°12 : Prévenir les risques liés à un mésusage des écrans

Objectif opérationnel n°12.1. : Interroger la place des écrans et informer sur les conséquences d'un mauvais usage

Action n°12.1.1. : Mettre en place des actions de sensibilisation sur la place des écrans auprès des jeunes et des familles

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°7	Prévenir les conduites addictives et leurs conséquences
Objectif opérationnel n°7.1.	Développer les actions ciblées de prévention des conduites addictives

Action n°7.1.1.
Promouvoir et faire connaître les programmes d'actions de prévention des conduites addictives auprès des enfants, des jeunes et des familles en et hors milieu scolaire *(dont Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESCI))* pour agir précocement

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le Comité d'Education à la Santé à la Citoyenneté Inter-Etablissement et Inter-Degrés de la Vallée de la Bresle et Londinières, l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la CCVS, l'Espace Social et Culturel l'Ancrage, le Centre d'Action Sociale Pastel, l'Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, le Centre des Fontaines… sont quelques-uns des acteurs développement des programmes d'actions de prévention des conduites addictives auprès des enfants, des jeunes et de leurs familles, en et hors milieu scolaire. Il s'agira de promouvoir et faire connaître ces programmes et d'envisager le déploiement de programmes complémentaires, notamment sur les parties du territoire qui ne seraient pas encore couvertes. Les acteurs pourront utilement recourir aux programmes de développement des Compétences Psycho-Sociales, approche privilégiée pour agir sur les pratiques addictives. Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Agir précocement sur les compétences psychosociales, permet aux individus (enfants, adolescents, adultes) de pouvoir affronter différentes difficultés auxquelles ils pourraient être confrontés dans le cadre de leurs usages ou mésusages de substances. Ainsi, travailler avec des enfants et des jeunes sur leur capacité à dire « non » (avoir une pensée créative, avoir un esprit critique) permet à ces derniers d'être en mesure le moment venu de refuser une première cigarette ou une proposition de consommation d'alcool.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	CESCIE-ID de la Vallée de la Bresle et Londinières Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la CCVS Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines, IME « La Busine »
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Œuvre Normande des Mères (PPCA du territoire de Dieppe, service de prévention des conduites à risques, consultation jeunes consommateurs) Association Le Mail Missions locales Pôle ressource Santé de Dieppe (pour le prêt d'outils) Promotion Santé Normandie Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France, CCVS…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Enfants, jeunes et leurs famille (en et hors milieu scolaire)
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'actions de prévention des conduites addictives mise en place ; ➢ Nombre de jeunes et d'enfants ayant bénéficié des programmes, en et hors milieu scolaire ; ➢ Maillage du territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements seront notamment recherchés auprès de l'allocation ressources de l'Agence Régionale de Santé Normandie et l'AAP MILDECA.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°7	Prévenir les conduites addictives et leurs conséquences
Objectif opérationnel n°7.1.	Développer les actions ciblées de prévention des conduites addictives
Action n°7.1.2. **Soutenir la mise en place de programmes d'actions de sensibilisation ou de prévention des conduites addictives en milieu professionnel** **☒ Action nouvelle** **☐ Action reconduite**	

Descriptif des actions	Il s'agira de proposer, dans le secteur public comme dans le secteur privé, une méthodologie de prévention et d'accompagnement des problématiques addictives. Pourront être proposés : ➢ Des actions de sensibilisation et de formation aux acteurs du milieu professionnel : professionnels de la santé au travail, personnels d'encadrement… ; ➢ La mise en place d'actions de prévention généralistes ; ➢ Un soutien à la mise en place de groupes d'entraide ; ➢ Un accompagnement des acteurs locaux pour s'inscrire dans l'opération « moi(s) sans tabac »…
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Œuvre Normande des Mères (PPCA) et employeurs des secteurs publics et privés
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Œuvre Normande des Mères (PPCA du territoire de Dieppe, service de prévention des conduites à risques, consultation jeunes consommateurs), Association Le Mail Missions locales Pôle ressource Santé de Dieppe (pour le prêt d'outils) Promotion Santé Normandie Médecine du travail Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France, CCVS…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Professionnels de la santé au travail Employeurs et personnels des secteurs publics et privés
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'actions de prévention des conduites addictives mise en place ; ➢ Nombre de personnels des secteurs privés et publics ayant bénéficié des programmes ; ➢ Maillage du territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements seront notamment recherchés auprès de l'allocation ressources de l'Agence Régionale de Santé Normandie et l'AAP MILDECA.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°8	Prévenir les cancers et pathologies chroniques *(insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)*
Objectif opérationnel n°8.1.	Encourager la formation des professionnels

Action n°8.1.1.
Informer pour permettre aux professionnels de se former et faciliter l'accueil de formations/sensibilisations sur le territoire

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Les professionnels de santé jouent un rôle prépondérant dans le relais des messages l'orientation et l'accès à bon nombre de moyens de prévention auprès de leurs patients avec lesquels ils tissent au fil du temps une véritable relation de confiance. La présente fiche-action, dans la limite des champs d'action d'un CLS, vise à permettre aux professionnels de se former et à faciliter l'accueil sur le territoire de formations / sensibilisations relatives à la prévention des cancers et pathologies chroniques. A titre d'exemple, les pharmaciens peuvent désormais, sous réserve d'une validation de formation, remettre des kits de dépistage du cancer colorectal. Un accompagnement pour permettre le déploiement sur le territoire de ces nouvelles modalités d'accès au kit de dépistage du cancer colorectal pourra être proposé. Le centre hospitalier de proximité de Eu sera un acteur à mobiliser sur cette action. Les sensibilisations pourraient par exemple être programmées dans le cadre des soirées médicales qu'il envisage de mettre en place.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs Centre hospitalier de proximité de Eu
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Professionnels de santé et Unions Régionales des Professionnels de Santé Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Centres Régionaux de Coordination des Dépistages organisés des Cancers (CRCDC) – Antennes seinomarine et samarienne Caisses Primaires d'Assurance Maladie Rouen – Elbeuf – Dieppe et de la Somme
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Professionnels de santé Patients du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de sessions de sensibilisation / formation accueillie sur le territoire ; ➢ Nombre de professionnels formés…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°8	Prévenir les cancers et pathologies chroniques *(insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)*
Objectif opérationnel n°8.2.	Mettre en place des actions de prévention primaire et secondaire de lutte contre les cancers

Action n°8.2.1.
Promouvoir les dépistages organisés des cancers en veillant à ne pas se limiter aux campagnes nationales

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Les taux de participation aux dépistages organisés des cancers sont insuffisants. Il s'agira de les promouvoir, d'améliorer l'information des publics cibles et de sensibiliser aux enjeux du dépistage pour favoriser la participation. Il sera nécessaire de sortir et de ne pas se limiter aux événements tel qu'Octobre rose et de proposer des actions toute l'année. Les actions proposées pourront prendre des formes différentes : théâtre-forum, présence sur des forums, mise en place des ateliers en lien avec les professionnels de santé qui, comme précisé dans la fiche-action n°8.1.1., sont des relais primordiaux dans le relais des messages de prévention. A noter que dans les Hauts-de-France, les actions relatives aux dépistages des cancers sont copilotés par l'ARS, l'Assurance Maladie et le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers à travers une feuille de route pluriannuelle. L'animation territoriale sur les DO est effective en Hauts-de-France. Des formations relais population sont déployées auprès des acteurs de la prévention. L'articulation avec cette animation territoriale sera assurée.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs Centres Régionaux de Coordination des Dépistages organisés des Cancers (CRCDC) – Antennes seinomarine et samarienne
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Centre hospitalier de proximité de Eu Professionnels de santé Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Caisses Primaires d'Assurance Maladie Rouen – Elbeuf – Dieppe et de la Somme Ligue contre le Cancer / Comités départementaux de Seine-Maritime et de la Somme Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil Association Bout de chemin du Tréport (malades et leurs proches)
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Tous publics, mais avec un focus particulier sur les publics cibles des campagnes de dépistage organisées des cancers. En Hauts-de-France, trois publics-cibles sont identifiés pour les actions relatives aux dépistages organisés (Population socialement défavorisées, détenues et en situation de handicap).
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre et nature des actions de prévention mise en place ; ➢ Nombre de personnes sensibilisés ; ➢ Nombre de partenaires investis dans la démarche et de porteur de projet ; ➢ Evolution des taux de participations aux campagnes de dépistage…

Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir. Des cofinancements seront notamment recherchés auprès de l'allocation ressources de l'Agence Régionale de Santé Normandie et de l'animation territoriale rénovée déclinée en Hauts-de-France par l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France avec l'Assurance maladie.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°8	Prévenir les cancers et pathologies chroniques *(insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)*
Objectif opérationnel n°8.3.	Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer

Action n°8.3.1.
Déployer une offre intercommunale de soins oncologiques de support

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	L'édition de décembre 2020 du livret « Les soins de support. Pour mieux vivre les effets du cancer » édité par La Ligue Contre le Cancer précise que « les soins oncologiques de support *« désignent l'ensemble des soins et soutiens qui peuvent être proposés à une personne atteinte d'une pathologie cancéreuse, à côté des traitements spécifiques destinés à soigner sa maladie comme la chimiothérapie, la radiothérapie, l'immunothérapie et la chirurgie.* *Ils ont pour objectifs de diminuer les conséquences de la maladie et des traitements. Pour cela, une équipe de professionnels spécialisés dans des domaines très différents mettent leurs compétences à la disposition des malades afin de les aider à supporter cette période difficile.* *Les soins de support peuvent être proposés pendant et après le traitement de la maladie mais également lorsque les traitements du cancer n'ont plus d'effet.* *Ils s'adaptent aux besoins des malades et de leur entourage ».* La prise en charge du cancer passe d'abord par les traitements médicaux spécifiques – chirurgicaux et/ou médicamenteux… – de la maladie. Les soins oncologiques de support ne sont pas des traitements médicaux, mais peuvent être proposés en complément pour améliorer la qualité de vie du patient, adoucir son quotidien au début, pendant et après les traitements, aider à mieux supporter les traitements et leurs effets secondaires… Les soins de support sont notamment reconnus dans le Plan Cancer 2014 – 2019 dans l'ambition « Préserver la continuité et la qualité de vie », Objectif 7 « Assurer des prises en charge globales et personnalisées – Améliorer la qualité de vie par l'accès aux soins de support ». En s'appuyant sur des partenariats et en veillant à s'appuyer sur des professionnels qualifiés et apte à prendre charge ce public, le territoire s'attachera à développer une offre intercommunale de soins oncologiques de support, afin d'apporter une offre de proximité pour améliorer la qualité de vie des patients. Ces soins de support pourront être divers : programmes d'activités physiques adaptées, diététique / nutrition, socio-esthétique… Il est souligné que l'ARS des Hauts-de-France porte un projet d'Espace Ressources Cancer sur le territoire de la Somme. Les ERC sont des structures de Ville propres aux Hauts-de-France (cofinancement ARS / Conseil régional) qui coordonnent les parcours de soins de support en complémentarité des soins de support proposés par les établissements autorisés à la cancérologie. PALPI 80, qui a intégré le DAC Appui Santé Somme, a été retenu pour porter le projet qui devrait se déployer en 2023. Le territoire se rapprochera notamment de cet acteur, ainsi que du réseau OncoNormandie qui porte – entre autres – le dispositif IMAPAC.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et son équipement communautaire O2S Sport Santé Bien-être

Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Réseau OncoNormandie (porteur du dispositif IMAPAC) Dispositifs Spécifiques Régionaux Cancers (DSRC) Onco Hauts-de-France - Centre de Coordination de Cancérologie des Hauts-de-France - Réseau Onco Hauts-de-France Ligue contre le Cancer / Comités départementaux de Seine-Maritime et de la Somme Centre hospitalier de proximité de Eu et CH d'Abbeville et Dieppe Représentants de professionnels de santé libéraux du territoire Centre de Vie et de Bien-être GHT Caux Maritime Agence Régionale de Santé Normandie et Hauts-de-France Institut National du Cancer (INCa), Planeth Patients, DAC Appui Santé Somme CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe et de la Somme Association Bout de chemin du Tréport (malades et leurs proches)
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Personnes atteintes de cancer
Indicateurs d'évaluation	➢ Déploiement d'une offre de soins oncologiques de support de proximité ; ➢ Nombre de partenariats bâtis ; ➢ Nombre et typologie des soins de support proposés ; ➢ Nombre de patients en ayant bénéficié…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Un premier cofinancement a été obtenu auprès de l'INCa au titre de l'AAP pour soutenir ce projet. Une signature de la convention IMAPAC est envisagée.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°8	Prévenir les cancers et pathologies chroniques *(insuffisance cardiaque, diabète, obésité…)*
Objectif opérationnel n°8.4.	Développer les programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) sur le territoire

Action n°8.4.1.
Encourager les professionnels à se former aux programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les patients à gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Elle est définie comme l'aide apportée aux patients et/ou leur entourage pour comprendre la maladie et les traitements, collaborer aux soins et prendre en charge leur état de santé, afin de conserver et/ou améliorer la qualité de vie. C'est un processus par étapes, intégré aux soins et mis en œuvre par différents professionnels. Il s'agit de l'articulation d'activités organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, les institutions de soins et les comportements de santé et de maladie du patient (OMS, 1998). Il s'agira d'encourager les professionnels à se former aux programmes d'ETP, afin de faciliter l'accès à des programmes complets aux habitants du territoire. Un premier relais d'information avait été effectué, suite à une sollicitation de Planeth Patient qui coordonne le déploiement de l'ETP en Normandie, concernant une offre de formation à l'ETP dispensée par Promotion Santé Normandie. Des professionnels de l'Espace Social et Culturel l'Ancrage se sont ainsi formés et de 1ers ateliers ont pu être proposés sur le territoire, à partir de septembre 2022.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Planeth Patient (en Normandie) et offreurs de santé en Hauts-de-France
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Planeth Patient (en Normandie) et offreurs de santé en Hauts-de-France Promotion Santé Normandie Espace Social et Culturel l'Ancrage du Tréport Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Centre hospitalier de proximité de Eu
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Professionnels souhaitant se former à l'ETP Habitants du territoire atteints d'une pathologie chronique
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de sessions de formation mises en place ; ➢ Nombre de professionnels formés ; ➢ Evolution du nombre d'ateliers d'ETP proposés sur le territoire ; ➢ Nombre d'habitants du territoire atteints d'une pathologie chronique ayant pris part à un ou plusieurs ateliers…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°9	Anticiper le vieillissement de la population
Objectif opérationnel n°9.1.	Prévenir la perte d'autonomie et retarder les effets du vieillissement

Action n°9.1.1.
Proposer un programme d'actions collectives sur le « Bien vieillir »

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Afin de retarder la perte d'autonomie et de lutter contre l'isolement, le territoire veillera à proposer des programmes d'actions collectives de prévention santé au bénéfice des personnes âgées de 60 ans et plus. De nombreux acteurs du territoire proposent déjà ce type de programme qu'il conviendra de pérenniser et de valoriser. Concernant la Communauté de Communes des Villes Sœurs, outre un relais de la communication des actions portés les acteurs locaux pour informer les éventuels bénéficiaires de leur existence, des actions sont accueillies chaque année sur le territoire grâce à des partenariats avec l'ASEPT Normandie et Défi Autonomie Seniors dans la Somme. Ces partenariats seront reconduits autant que possible. La CCVS porte également des actions au sein de l'équipement communautaire O2S Sport Santé Bien-être : ➢ Alimentation plaisir à tout âge : Programme de 6 séances de cuisine préparées et encadrées par une diététicienne pour aborder l'alimentation comme facteur de prévention santé et mettre en pratique les conseils prodigués ; ➢ Ma retraite en mouvement : Programme de 11 séances d'Activités Physiques Adaptées préparées et encadrées par une enseignante en APA pour accompagner des personnes porteuses de pathologies et/ou limitations fonctionnelles ou souhaitant simplement se remettre en mouvement. Ces actions, conçues sous forme de programme pour éviter les actions ponctuelles, pourront être reconduites ou évoluer si elles s'essoufflent et des actions complémentaires pourront être proposées.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et son équipement communautaire O2S Sport Santé Bien-être
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Directions de l'autonomie des Départements de la Seine-Maritime et de la Somme ARS Normandie et des Hauts-de-France ASEPT Normandie et Défi Autonomie Seniors Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Personnes âgées de 60 ans et plus
Indicateurs d'évaluation	➢ Mise en place des actions et des programmes ; ➢ Nombre de participants ; ➢ Assiduité des participants tout au long des programmes…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir. Des cofinancements pourront être recherchés notamment auprès des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°9	Anticiper le vieillissement de la population
Objectif opérationnel n°9.1.	Prévenir la perte d'autonomie et retarder les effets du vieillissement

Action n°9.1.2.
S'appuyer sur des acteurs du domicile pour mettre en place des actions de prévention à domicile

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées sont des acteurs de première ligne, qui pourrait être mobilisés notamment pour : ➢ Faciliter le repérage des difficultés liés au logement et à l'adaptation de celui-ci ; ➢ Mettre en place des actions de prévention à domicile (par ex. stimulation à la toilette…). Cela suppose d'une part que les services d'aides à domicile aient suffisamment d'auxiliaires de vie et que ceux-ci soient formés et dispose d'assez de temps au domicile des patients pour être en mesure d'assurer cet accompagnement.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Services d'aides à domicile présents et/ou intervenant sur le territoire
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités et notamment celles dotées d'un CCAS ayant un service d'aide à domicile Services d'Aides A Domicile (SSAD) Centre hospitalier de proximité de Eu (dont son SSIAD) CLIC de la Vallée de la Bresle et réseau gérontologique Directions de l'autonomie des Départements de la Seine-Maritime et de la Somme ARS Normandie et des Hauts-de-France…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Aides à domicile Personnes âgées en perte d'autonomie
Indicateurs d'évaluation	➢ Mise en place de sensibilisations et/ou formations au bénéfice des agents des SSAD ; ➢ Nombre d'auxiliaires de vie formés ; ➢ Nombre d'actions de prévention à domicile mises en place et de personnes âgées en perte d'autonomie en ayant bénéficié…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir. Des cofinancements pourront être recherchés notamment auprès des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°10	Accompagner les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap
Objectif opérationnel n°10.1.	Prévenir le risque d'épuisement des aidants et leur permettre de préserver leur capital santé

Action n°10.1.1.
Faciliter l'accès aux offres de répit

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Le guide « Besoin de répit : 17 fiches-repères pour vous aider », édité en 2022 par le Ministère des Solidarités et de la Santé, souligne qu'entre 8 et 11 millions de personnes en France aident régulièrement un ou plusieurs de leurs proches en situation de handicap, en perte d'autonomie en raison de l'âge ou atteints d'une maladie. Est considéré comme proche aidant la personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir des actes et des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou du handicap. Ces proches aidants jouent un rôle considérable dans la vie, le soutien ou encore le maintien à domicile de ces personnes, souvent au détriment de leur propre vie professionnelle et personnelle, de leur état de santé et de leur bien-être. Les solutions de répit permettent de proposer des relais à l'aidant, lui permettant de souffler et de s'occuper de soi, et de faire face aux impératifs de la vie quotidienne (obligations sociales, professionnelles, urgences…). C'est pourquoi il est essentiel de les accompagner en leur délivrant une information claire et précise relative aux formes de répit existantes, celles disponibles sur le territoire ou à proximité et l'accès à celles-ci. Pour y parvenir, le territoire se rapprochera des acteurs ressources sur cette thématique : Communautés 360, APEI de la Région dieppoise, Plateforme de répit de la Nouvelle forge dans la Somme, du GHT Caux Maritime et Centre hospitalier de Eu…
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et ses partenaires (acteurs ressources sur cette thématique)
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Communautés 360, APEI de la Région dieppoise, Plateforme de répit de la Nouvelle forge dans la Somme et du GHT Caux Maritime, Centre hospitalier de Eu, Agences Régionales de Santé, Directions de l'autonomie des Départements, MDPH, CLIC, réseau gérontologique, PRH 76…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Proches aidants et leurs aidés
Indicateurs d'évaluation	➢ Evolution du nombre de proches aidants faisant appel aux solutions de répit ; ➢ Expression par les proches aidants de la plus-value que leur apportent les solutions mobilisées…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°10	Accompagner les aidants des personnes âgées en perte d'autonomie et/ou en situation de handicap
Objectif opérationnel n°10.1.	Prévenir le risque d'épuisement des aidants et leur permettre de préserver leur capital santé

Action n°10.1.2.
Faciliter l'accueil sur le territoire de programmes d'actions de sensibilisation et/ou de formation à destination des aidants visant à préserver leur capital santé et pour le bien-être des « aidés »

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Comme précisé dans le guide « Besoin de répit : 17 fiches-repères pour vous aider », édité en 2022 par le Ministère des Solidarités et de la Santé, les aidants se retrouvent souvent seuls à s'occuper de leurs proches et doivent réaliser un certain nombre de tâches qui nécessitent des savoirs-être et savoir-faire particuliers (connaissances du secteur médico-social et des solutions de répit, apprentissage de certains gestes, de ses propres limites, gestion de ses émotions…). Pour les aider, le territoire veillera à faciliter l'accueil et le déploiement d'ateliers de sensibilisation et de formation, cherchant notamment à améliorer la relation aidant-aidé. Ceux-ci pourront notamment avoir pour objectif : ➢ Se reconnaître en tant qu'aidant ; ➢ Être en capacité d'évaluer ses propres besoins et attentes ; ➢ Prendre soin de sa santé (physique et psychologique) et apprendre à déléguer ; ➢ Connaître l'environnement médico-social et les solutions de répit ; ➢ Comprendre la maladie de son proche, ses conséquences et se former à certains gestes techniques ; ➢ Analyser et lever les schémas de la culpabilité… Le contenu des ateliers et leurs modalités pratiques de mise en œuvre (individuel/collectif, périodicité, encadrement et animation…) seront à construire de façon partenariale. Cette action est complémentaire à la fiche-action n°10.1.1.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et ses partenaires (acteurs ressources sur cette thématique)
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Communautés 360, APEI de la Région dieppoise, Plateforme de répit de la Nouvelle forge dans la Somme, Centre hospitalier de Eu, Agences Régionales de Santé, Directions de l'autonomie des Départements, MDPH, CLIC, réseau gérontologique, PRH 76, PTSM du territoire dieppois…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Proches aidants et leurs aidés
Indicateurs d'évaluation	➢ Création et mise en place effective des ateliers ; ➢ Nombre d'ateliers accueillis sur le territoire ; ➢ Nombre de proches aidants participants…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°11	Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé
Objectif opérationnel n°11.1.	Promouvoir une alimentation saine, durable et de qualité sur le territoire

Action n°11.1.1.
Contribuer aux travaux de co-construction du Projet Alimentaire Territorial (PAT) à l'échelle de la Communauté de Communes des Villes Sœurs et à la mise en œuvre de son programme d'actions

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	La Communauté de Communes des Villes Sœurs a souhaité lancer une réflexion collective et multi-partenariale visant à élaborer une stratégie commune répondant aux enjeux alimentaires présents sur le territoire. Pour y parvenir, elle a lancé l'élaboration d'un Projet Alimentaire Territorial à l'échelle de son territoire, qui devra être un véritable outil d'aide à la réflexion, à la décision et à l'action. Un Projet Alimentaire Territorial, notion inscrite dans la Loi d'Avenir pour l'Alimentation, l'Agriculture et la Forêt du 13 octobre 2014, est un ensemble d'initiatives locales, coordonnées dans le cadre d'une stratégie territoriale globale et transversale, visant à développer un système alimentaire territorial et à structurer l'économie agro-alimentaire par le rapprochement des acteurs impliqués dans ce système et le développement d'une alimentation locale, durable et de qualité. L'objectif général de la Communauté de Communes des Villes Sœurs avec ce projet est de doter le territoire d'un cadre stratégique pour favoriser, de façon concertée et coordonnée, une alimentation locale saine, durable et de qualité. Le projet devra s'articuler autour de deux axes : ➢ Le « Manger sain et équilibré » : éducation alimentaire, lutte contre le gaspillage alimentaire, information des consommateurs, lutte contre la précarité alimentaire, mobilisation de la restauration collective… ; ➢ Le « Bien produire » : nécessité d'adopter des pratiques plus respectueuses de l'environnement, valorisation des acteurs des filières agricole et pêche…
Année de début des travaux	2023 (réunion de lancement au troisième trimestre 2022)
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités, DRAAF de Normandie et des Hauts-de-France, ARS Normandie et des Hauts-de-France, Chambres consulaires (Chambres d'agriculture de la Seine-Maritime et de la Somme, Chambres des Métiers et de l'Artisanat de la Seine-Maritime et de la Somme, CCI Littoral Hauts-de-France), Régions Normandie et des Hauts-de-France, Départements de la Seine-Maritime et de la Somme, MSA de Haute-Normandie et des Hauts-de-France, Gestionnaires d'établissements proposant de la restauration collective (scolaires + 3 EHPAD présents sur le territoire, + IME + Centre hospitalier de proximité + ALSH…), Centres sociaux, espace de vie sociale du territoire dont certains portent des actions d'éducation alimentaire et/ou une épicerie solidaire, Association à caractère social effectuant de la distribution de denrées alimentaires (Restos du Cœur, banque alimentaire, solidarité dargnésienne…), Education nationale (dont la coordinatrice du CESCIE-ID VBL et le Lycée professionnel du Hurlevent au Tréport), EPTB Bresle et de l'EPTB Yères, agences de l'eau et syndicats compétents…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Tous publics
Indicateurs d'évaluation	➢ Production des différents rapports de phases (Diagnostic territorial partagé, Orientations, Programme d'actions concerté, Plan de communication) ; ➢ Approbation du PAT ; ➢ Nombre et typologie des acteurs effectivement impliqués dans la démarche (dont agriculteurs bénéficiant des filières locales)…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Une subvention a été accordée au territoire pour cette action, dans le cadre du Plan de Relance.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°11	Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé
Objectif opérationnel n°11.1.	Promouvoir une alimentation saine, durable et de qualité sur le territoire

Action n°11.1.2.
Promouvoir et développer des programmes d'éducation alimentaire à destination de différents publics

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	L'éducation alimentaire et au goût permet d'acquérir de bonnes habitudes alimentaires et de sensibiliser sur les effets de la nutrition sur la santé. Divers acteurs du territoire déploient des programmes d'éducation alimentaire à destination de différents publics dont : ➢ Les membres du Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté Inter-Etablissement et Inter-degrés (CESCIE-ID) de la Vallée de la Bresle et Londinières et l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement de la CCVS concernant le public « jeune » en et hors milieu scolaire ; ➢ Les centres sociaux du territoire, dont l'Espace Social et Culturel l'Ancrage qui porte une épicerie solidaire (public en situation de précarité) ; ➢ La CCVS via l'équipement communautaire O2S auprès de publics âgés de 60 ans et plus… Il s'agira de promouvoir l'existant et de développer des actions complémentaires, qui pourront notamment découler du programme d'actions du Projet Alimentaire Territorial à l'échelle de la CCVS (objet de la fiche-action 11.1.1.) lorsque celui-ci sera approuvé.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et acteurs proposant des programmes d'éducation alimentaire sur le territoire
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	CCVS, son Accueil de Loisirs Sans Hébergement, O2S Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Tout habitant du territoire dont personnes âgées, jeunes et leur famille, publics en situation de précarité…
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'actions promues ; ➢ Nombre d'actions complémentaires mises en place ; ➢ Nombre de participants et assiduité…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°11	Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé
Objectif opérationnel n°11.2.	Promouvoir des activités physiques comme facteur de prévention en matière de santé

Action n°11.2.1.
Développer des programmes d'activités physiques ou sportives régulières à destination de différents publics

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Les bénéfices pour la santé de la pratique régulière d'une activité physique sont avérés, quels que soient l'âge et le sexe. Pourtant, moins de la moitié des Français âgés de 15 à 75 ans atteignent un niveau d'activité physique favorable à la santé. Les recommandations de santé publique sont donc formulées aujourd'hui pour permettre à chacun d'intégrer l'activité physique dans son quotidien. En France, la recommandation diffusée depuis 2002 par le ministère chargé de la santé, dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS), est de pratiquer l'équivalent d'au moins 30 minutes de marche rapide par jour au minimum 5 fois par semaine pour les adultes et l'équivalent d'au moins 60 minutes par jour pour les enfants et adolescents. L'activité physique ne se limite pas à la pratique d'une activité sportive. Elle inclut l'ensemble des activités qui peuvent être pratiquées dans des contextes différents de la vie quotidienne : l'activité physique au travail, pendant les déplacements, à la maison, l'activité physique de loisir… L'inactivité physique est définie comme un niveau insuffisant d'activité physique d'intensité modérée à élevée, c'est-à-dire un niveau inférieur à un seuil d'activité physique recommandé. Elle se distingue de la sédentarité qui a ses effets propres sur la santé et se définit par une situation d'éveil caractérisée par une faible dépense énergétique en position assise ou allongée. Pour estimer la sédentarité, l'indicateur le plus utilisé dans les études est le temps passé assis devant un écran (télévision, jeux vidéo, ordinateur), même s'il ne représente qu'une part du temps réel de sédentarité. La tendance mondiale va vers la diminution du volume total de l'activité physique quotidienne et l'inactivité physique est devenue l'un des principaux facteurs de risque pour les problèmes de santé. Selon les estimations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'inactivité physique est la cause de 5% de la charge des cardiopathies coronariennes, de 7% du diabète de type 2, de 9% du cancer du sein et de 10% de cancer du côlon. Le territoire, en lien avec le déploiement des maisons sport santé *(label auquel l'équipement communautaire O2S Sport Santé Bien-être a candidaté)* veillera à promouvoir et développer des programmes d'activités physiques, adaptés aux différents publics, pour favoriser la pratique, la reprise ou la poursuite d'une activité physique régulière. Les enjeux et actions relative à la mobilité seront pris en compte.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs et acteurs proposant des programmes d'activités physiques sur le territoire
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	CCVS, son Accueil de Loisirs Sans Hébergement, O2S Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Délégations Régionales Académiques à la Jeunesse, à l'Encadrement et aux Sports (DRAJES)…

Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Tout habitant du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de dispositifs promus ; ➢ Nombre d'actions mises en place ; ➢ Nombre de participants et assiduité…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°11	Influer sur le déterminant de santé « Nutrition », facteur de prévention santé
Objectif opérationnel n°11.2.	Promouvoir des activités physiques comme facteur de prévention en matière de santé

Action n°11.2.2.
Favoriser le déploiement de dispositifs de type sport sur prescription

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	La nutrition dans ses deux composantes (alimentation et activités physiques) et un déterminant de santé majeur. Les bienfaits du sport sur la santé ne sont aujourd'hui plus à prouver – l'OMS identifie ainsi l'inactivité physique comme le 4e facteur de risque de mortalité au niveau mondial, représentant 6% des décès. L'efficacité du sport dans le maintien d'une bonne santé prend par ailleurs un tout autre relief dans le cadre des Affections de Longue Durée : L'activité physique permet de lutter contre la maladie et réduirait, par exemple, les risques de récidive de 30 à 50% pour les cancers du sein ou du côlon. Le sport prend alors les traits d'un médicament accessible et efficace, faisant ni d'inégalités de genre ou de revenu. Promouvoir l'activité physique et en faciliter l'accès au plus grand nombre représente donc un enjeu en termes de prévention pour permettre aux habitants de préserver leur capital santé. Afin de promouvoir la pratique d'activités physiques, comme facteur de prévention santé, la CCVS a notamment fait l'acquisition de l'équipement communautaire « O2S Sport Santé Bien-être » qui a candidaté au label « Maison Sport Santé ». En complément elle veillera à favoriser le déploiement de dispositif de type sport sur prescription. Celui-ci est encadré par le décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite pas le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. Ce décret, entré en vigueur le 1er mars 2017 apporte un cadre en précisant notamment les typologies de professionnels pouvant encadrer les séances et le public éligible. Toutefois, il n'en précise pas les modalités de financement.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Médecins prescripteurs Enseignants en Activités Physiques Adaptés et autres professionnels en capacité d'encadrer les séances Délégations Régionales Académiques à la Jeunesse, à l'Encadrement et aux Sports (DRAJES)…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Personnes souffrant d'une ALD
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de dispositifs promus ; ➢ Nombre d'actions mises en place ; ➢ Nombre de participants et assiduité…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°3 : Accès à la prévention	
Objectif général n°12	Prévenir les risques liés à un mésusage des écrans
Objectif opérationnel n°12.1.	Interroger la place des écrans et informer sur les conséquences d'un mauvais usage

Action n°12.1.1.
Mettre en place des actions de sensibilisation sur la place des écrans auprès des jeunes et des familles

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	Les écrans sont omniprésents dans notre vie quotidienne, au travail, lors de nos déplacements, dans nos activités de loisirs, dans notre environnement social ou familial… Télévision, téléphones portables, ordinateurs, tablettes tactiles, montres et objets connectés... font partie intégrante de nos usages. Cette évolution a des effets positifs considérables et constituent une formidable source de progrès : gain de temps, efficacité, ouverture sur le monde, création de liens sociaux et d'échanges, accès à une information inépuisable, expression des opinions… Toutefois, de nombreuses interrogations, de la part des professionnels et des publics, émergent face à l'impact des écrans dans la vie de tous les jours pour les jeunes et plus largement pour tous. La surexposition des enfants aux écrans peut avoir des conséquences négatives sur le développement du cerveau et l'apprentissage, sur les capacités d'attention et de concentration, sur le bien-être et l'équilibre psychologique, sur le comportement et sur la santé physique (tendance aux surpoids et à la sédentarité). La surexposition aux écrans, notamment les jeux vidéo, peut entraîner pour les adultes : l'isolement, l'appauvrissement de la relation aux autres, la passivité, le désintérêt pour d'autres activités… Les écrans ne sont pas mauvais par nature c'est leur usage qui peut l'être. L'enjeu n'est donc pas de les bannir mais d'apprendre à les gérer *(Extrait du Guide du service sanitaire des étudiants en santé (SSES) de Promotion Santé Normandie (PSN))*. Il est précisé qu'il ne s'agit pas d'une addiction, mais d'un mésusage. Plusieurs acteurs mettent déjà en place des actions auprès de leurs publics pour interroger la place des écrans et informer sur les conséquences d'un mauvais usage et une formation « Apprivoiser les écrans pour bien grandir » a été mise en place au bénéfice de professionnels du territoire (Conçue et animée par PSN et l'association « 3 – 6 – 9 – 12 » et prise en charge par l'ARS Normandie). Il s'agit également d'un axe de travail prioritaire inscrit dans la stratégie du Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté Inter-Etablissement et Inter-degrés (CESCIE-ID) de la Vallée de la Bresle et Londinières. Il s'agira de poursuivre la mise en place de ces actions et d'en développer de nouvelles au gré des besoins. En Normandie, l'ARS a confié à Promotion Santé Normandie et l'antenne seinomarine de la Mutualité Française, l'accompagnement des acteurs sur cette thématique. Des programmes relatifs à l'acquisition des compétences psychosociales pourront contribuer à agir sur cette thématique.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---

Pilotes	CCVS et son Accueil de Loisirs Sans Hébergement Membres du CESCIE-ID VBL Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines IME « La Busine » de EU
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France Service prévention de conduites à risque l'Œuvre Normande des Mères Pôle ressources santé de Dieppe pour le prêt d'outils Mutualité Française et Promotion Santé Normandie
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Professionnels travaillant auprès des jeunes et de leurs familles Jeunes du territoire et leurs familles
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre d'actions mises en place ; ➢ Nombre de participants et assiduité ; ➢ Typologie des participants (jeunes, familles, etc.)…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements pourront notamment être recherchés auprès de l'ARS Normandie au titre de l'Allocation Ressources.

AXE STRATEGIQUE N°4

Lien social / Lutte contre l'isolement

Objectif général n°13 : Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »

Objectif opérationnel n°13.1. : Favoriser l'inclusion des personnes âgées de 60 ans et plus isolées et/ou en perte d'autonomie

Action n°13.1.1. : Valoriser le rôle des clubs des aînés et les accompagner dans le dépôt des dossiers de demande de subvention à effectuer en ligne auprès des départements

Action n°13.1.2. : Favoriser le déploiement d'actions intergénérationnelles

Action n°13.1.3. : Promouvoir le déploiement d'activités culturelles et de loisirs au bénéfice des personnes isolées

Objectif opérationnel n°13.2. : Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap

Action n°13.2.1. : Encourager l'inclusion par le sport

Objectif général n°14 : Rompre l'isolement des proches aidants

Objectif opérationnel n°14.1. : Créer les conditions de l'écoute et du partage

Action n°14.1.1. : Mettre en place des temps d'échanges et de partage au bénéfice des proches aidants (café des aidants…)

Axe stratégique n°4 : Lien social / Lutte contre l'isolement	
Objectif général n°13	Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°13.1.	Favoriser l'inclusion des personnes âgées de 60 ans et plus isolées et/ou en perte d'autonomie

Action n°13.1.1.
Valoriser le rôle des clubs des aînés et les accompagner dans le dépôt des dossiers de demande de subvention à effectuer en ligne auprès des départements

☒ **Action nouvelle** ☐ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Les liens sociaux sont des déterminants influant sur la santé des personnes. Présents dans la plupart des communes, les clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées jouent un rôle important dans le maintien de liens sociaux des personnes retraitées. Au-delà de cela, ils jouent aussi un rôle dans l'animation des communes. Afin de soutenir leurs actions des clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées, le département de Seine-Maritime apporte une aide financière pour la mise en place d'activités sociales ou de loisirs, dont le montant varie en fonction du nombre d'adhérents et sous réserve de l'intérêt des actions projetées *(notamment celles contribuant à la lutte contre l'isolement des personnes âgées ou favorisant les liens intergénérationnels)*. Désormais, les demandes pour bénéficier de cette aide sont à effectuer en ligne, ce qui peut représenter une difficulté pour y accéder lorsque que l'on ne dispose pas du matériel informatique nécessaire ou que l'on ne maîtrise pas l'outil. Afin de valoriser le rôle de ces associations, un accompagnement dans le dépôt des dossiers de demande de subvention à effectuer en lignes auprès du Département de Seine-Maritime, sera proposé. Si de telles aides existent auprès du Département de la Somme, la présente action sera étendue aux communes membres de la CCVS situées dans la Somme. Pour mener à bien cette action, il conviendra de se rapprocher de la Direction de l'autonomie du Département pour bien cerner le dispositif, les pièces à joindre au dossier de demande et les modalités de saisine et favoriser un accompagnement de qualité. Il conviendra aussi de se rapprocher des communes pour obtenir la liste des clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées présents sur le territoire, ainsi qu'un contact pour pouvoir leur proposer l'accompagnement.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Direction de l'autonomie du Département de la Seine-Maritime (et de la Somme si une telle aide existe) Communes membres de la CCVS Clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées et leurs adhérents
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées recensés sur le territoire ; ➢ Nombre de clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées auxquels l'accompagnement a été proposé ; ➢ Nombre de clubs des aînés, clubs du 3ème âge et associations de personnes âgées ayant eu recours à cet accompagnement ; ➢ Nombre de dossiers de demande d'aide déposés en ligne ; ➢ Nombre et montant des aides allouées au territoire…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°4 : Lien social / Lutte contre l'isolement	
Objectif général n°13	Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°13.1.	Favoriser l'inclusion des personnes âgées de 60 ans et plus isolées et/ou en perte d'autonomie

Action n°13.1.2.
Favoriser le déploiement d'actions intergénérationnelles

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Fédérer des publics de tous âges autour de divertissements et/ou de moments festifs… peut faciliter les échanges et le partage entre les générations. Dans la continuité de la fiche-action précédente, il s'agira de valoriser le déploiement d'actions intergénérationnelles existantes sur le territoire. Plusieurs acteurs du territoire proposent déjà des actions intergénérationnelles, notamment l'Espace Social et Culturel l'Ancrage, le Centre d'Action Sociale Pastel, l'Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, le Centre des Fontaines, le Centre hospitalier de proximité de Eu… D'autres actions complémentaires pourront être envisagées.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines Centre hospitalier de proximité de Eu…
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Communauté de Communes des Villes Sœurs et son Accueil de Loisirs Sans Hébergement Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, Centre des Fontaines Centre hospitalier de proximité de Eu Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme Agences Régionales de Santé EHPAD et résidences autonomie présents sur le territoire intercommunal Etablissements scolaires…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Public visé	Habitants du territoire
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombres d'actions intergénérationnelles valorisées ➢ Nombre d'actions intergénérationnelles complémentaires proposées…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements pourront être recherchés notamment auprès des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme

Axe stratégique n°4 : Lien social / Lutte contre l'isolement	
Objectif général n°13	Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°13.1.	Favoriser l'inclusion des personnes âgées de 60 ans et plus isolées et/ou en perte d'autonomie

Action n°13.1.3.
Promouvoir le déploiement d'activités culturelles et de loisirs au bénéficie des personnes isolées

☐ **Action nouvelle** ☒ **Action reconduite**

Descriptif des actions	Comme rappelé dans le diagnostic territorial de santé actualisé, le territoire intercommunal compte une part importante de personnes âgées de 60 ans et plus, et un profil du territoire réalisé par l'Observatoire des Territoires met en évidence que sur la CCVS 45,7% des personnes âgées de 75 ans et plus vivent seules à leur domicile, soit 1 937 personnes. Lutter contre l'isolement représente donc un enjeu pour le territoire. Il s'agira notamment de promouvoir le déploiement et valoriser des dispositifs portés par des acteurs locaux tels que : ➢ Filleul'Âge, qui permet de créer un réseau de bénévoles volontaires et disponibles pour rencontrer des personnes âgées souffrant de solitude. ➢ La Véritable guinguette portée par le Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) de la Vallée de la Bresle qui permet d'organiser des concerts au domicile de personnes isolées pour limiter les effets négatifs du risque de fracture sociale provoquée par l'isolement, mobiliser les fonctions cognitives de la personne isolée… Il ne s'agit que de quelques exemples et d'autres dispositifs et actions pourront être promus tout au long de la mise en œuvre du CLS. La mise en place d'actions complémentaires pourra également être envisagée.
Année de début des travaux	2023
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs Espace Social et Culturel l'Ancrage, Centre d'Action Sociale Pastel, Espace de Vie Sociale Rayon de Soleil, CLIC de la Vallée de la Bresle…
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Direction de l'autonomie du Département de la Seine-Maritime (et de la Somme si une telle aide existe
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Habitants du territoire âgés de 60 ans et plus et isolés
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombres d'actions et dispositifs promus et valorisés ➢ Nombre d'actions complémentaires proposées…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements pourront être recherchés notamment auprès des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme

Axe stratégique n°4 : Lien social / Lutte contre l'isolement	
Objectif général n°13	Favoriser l'inclusion de publics « fragiles »
Objectif opérationnel n°13.2.	Favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap

Action n°13.2.1.
Encourager l'inclusion par le sport

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	L'accès à des pratiques sportives pour tous revêt plusieurs enjeux. D'une part, le sport doit pouvoir être pratiqué par tous. D'autres part, les pratiques sportives peuvent être un moyen de favoriser l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap, mais peuvent aussi être sources d'engagement et d'épanouissement personnel. Elles peuvent donc constituer des supports éducatifs à part entière. Le territoire veillera à encourager l'inclusion par le sport en facilitant la création de lien entre les acteurs pouvant agir dans ces champs. A titre d'exemple, on peut citer l'Unité Mobile d'Inclusion vers le Sport (UMIS) du Comité Départemental Olympique et Sportif de la Seine-Maritime qui peut notamment : ➢ Sensibiliser les bénévoles et encadrants sportifs sur l'accueil des personnes en situation de handicap et d'autisme, tant sur la théorie que sur la pratique avec le déplacement d'experts de l'UMIS sur le terrain ; ➢ Accompagner les structures (clubs et centres spécialisés) dans leur démarche de développement sur l'accueil de personnes en situation de handicap et d'autisme (accompagnement sur les dossiers de financement et sur les formations certifiantes) ; ➢ Communiquer sur les dispositifs existants en Seine-Maritime pour inciter les personnes en situation de handicap à se licencier dans un club… Il ne s'agit que d'un exemple et d'autres dispositifs et actions pourront être promus tout au long de la mise en œuvre du CLS, en veillant à respecter l'interrégionalité du territoire.
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Collectivités CDOS 76 et 80 Pôle Ressources Handicap 76, Communautés 360, MDPH IME « La Busine » de Eu, SAVS…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Personnes en situation de handicap
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de dispositifs valorisés ; ➢ Nombre d'actions favorisant l'inclusion par le sport mise en œuvre sur le territoire, suite au relais d'information…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	A définir.

Axe stratégique n°4 : Lien social / Lutte contre l'isolement	
Objectif général n°14	Rompre l'isolement des proches aidants
Objectif opérationnel n°14.1.	Créer les conditions de l'écoute et du partage

Action n°14.1.1.
Mettre en place des temps d'échanges et de partage au bénéfice des proches aidants

☒ Action nouvelle **☐ Action reconduite**

Descriptif des actions	En complémentarité avec les fiches-actions 6.2.1. « Mettre en place des sessions d'informations sur le statut et les droits des proches aidants », 10.1.1. « Favoriser l'accès aux offres de répit » et 10.1.2. « Faciliter l'accueil sur le territoire de programmes d'actions de sensibilisation et/ou formation à destination des aidants visant à préserver leur capital santé et pour le bien-être des aidés », le territoire facilitera la mise en place de temps d'échanges er de partage au bénéfice des proches aidants, afin de rompre leur isolement et éviter leur épuisement. Ces actions pourront notamment prendre la forme de café des aidants, qui sont des temps d'échanges et d'informations, destinés à tous les aidants, pouvant être coanimés par un travailleur social et un psychologue ayant une expertise sur la question des aidants. A chaque rencontre une thématique est proposée pour amorcer des échanges autour de son vécu d'aidant. L'objectif est d'offrir un lieu dédié, pour échanger et rencontrer d'autres aidants dans un cadre. Pour y parvenir, le territoire pourra s'appuyer sur différents partenaires dont les plateformes de répit (Nouvelle forge dans la Somme et de l'APEI de la Région dieppoise en Seine-Maritime), le Pôle Ressource Handicap, le Centre hospitalier de proximité de Eu et son accueil de jour Alzheimer…
Année de début des travaux	A définir
Commentaires	---
Pilote	Communauté de Communes des Villes Sœurs
Partenaires de l'action à solliciter pour sa mise en œuvre	Plateformes de répit (Nouvelle forge dans la Somme, du GHT Caux Maritime et de l'APEI de la Région dieppoise en Seine-Maritime), le Pôle Ressource Handicap, le Centre hospitalier de proximité de Eu et son accueil de jour Alzheimer, CLIC de la Vallée de la Bresle, réseau gérontologique…
Territoire de l'action	Communauté de Communes des Villes Soeurs
Public visé	Proches aidants de personnes âgées, adultes ou enfants, en situation de handicap, de perte d'autonomie ou de maladie invalidante
Indicateurs d'évaluation	➢ Nombre de temps d'échanges et de partage mis en place ; ➢ Nombre de proches aidants participants ; ➢ Assiduité des proches aidants au RDV créés…
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Des cofinancements pourront être recherchés notamment auprès des Conférences des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de la Seine-Maritime et de la Somme

IV/ Mise en œuvre et suivi du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Soeurs :

4.1. L'animation opérationnelle :

La Communauté de Communes des Villes Sœurs et les Agences Régionales de Santé Normandie et Hauts-de-France conviennent qu'un agent sera affecté à temps plein à la coordination du Contrat Local de Santé, durant toute la durée de celui-ci (5 ans).

Ce poste sera porté par la Communauté de Communes des Villes Sœurs et bénéficiera d'un cofinancement annuel des deux ARS. Le cofinancement des ARS sera à hauteur de 50 % du montant de la dépense éligible, dans la limite de 25 000 euros par an. La répartition entre les deux ARS du montant de ce co-financement s'effectuera par application d'un prorata populationnel. Ce cofinancement fera l'objet de conventions annuelles d'objectifs et de financement au titre du Fonds d'Intervention Régional et soumis à la transmission d'un rapport d'activités annuel.

Les missions principales du coordinateur du CLS sont notamment organisées autour des axes de travail suivants :

- Accompagner la mise en œuvre du CLS et participer à son animation ;
- Suivre et mettre à jour le diagnostic territorial de santé au fur et à mesure de la mise en œuvre du contrat ;
- Identifier et mobiliser les sources de financement complémentaires ;
- Favoriser et faciliter l'intervention des acteurs de santé sur la Communauté de Communes des Villes Sœurs ;
- Mobiliser les réseaux et développer les partenariats ;
- Informer les acteurs sur la démarche du Contrat Local de Santé ;
- Faciliter le développement et l'optimisation des parcours de santé des habitants du territoire ;
- Assurer l'interface entre les signataires du CLS ;
- Impulser le déploiement des acteurs sur l'ensemble du territoire.

Son action fera l'objet d'un rapport d'activités annuel.

4.2. Le financement du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Sœurs :

La CCVS et les ARS s'engagent à prendre en charge le financement du poste de coordinateur du Contrat Local de Santé à temps plein, pendant toute la durée du contrat (5 ans). Le cofinancement des ARS sera à hauteur de 50 % du montant de la dépense éligible, dans la limite de 25 000 euros par an, répartis sur la base d'un prorata populationnel entre les agences.

Les actions dont le montant n'est pas évalué à la signature du présent contrat feront l'objet de recherches de cofinancements et de conventions spécifiques, le cas échéant.

4.3. Le calendrier :

Le présent contrat entre en vigueur dès sa signature. Il est conclu pour une durée de 5 ans et couvrira la période courant du 1er janvier 2023 au 31 décembre 2027.

Toutefois, dans l'intervalle, un ou des avenants pourront être annexés, sur accord des co-contractants.

A l'issue de la période couverte, une évaluation de ce contrat sera réalisée et présentée au Comité de pilotage dans l'année suivant la fin du contrat.

4.4. Les instances de suivi et de pilotage :

	Composition	Missions principales
Comité de pilotage *Il se réunira autant que de besoin.*	A minima : ➢ MM. les Directeurs Généraux des ARS Normandie et des Hauts-de-France ou leurs représentants ; ➢ M. le Président de la Communauté de Communes des Villes Sœurs ou son représentant ; ➢ MM. les Présidents des Régions Normandie et Hauts-de-France ou leurs représentants ; ➢ MM. les Présidents des Départements de la Seine-Maritime et de la Somme ou leurs représentants ; ➢ M. le Directeur du Centre Hospitalier de proximité d'Eu ou son représentant ; ➢ Mme la Directrice du GHT Caux Maritime ou son représentant ; ➢ MM. les Directeurs des Caisses Primaires d'Assurance Maladie Rouen-Elbeuf-Dieppe et de la Somme ou leurs représentants ; ➢ MM. les directeurs des Mutualités Sociales Agricoles Haute-Normandie et Picardie ou leurs représentants… Le Comité de pilotage pourra être élargi à toute personne ressource et notamment aux structures de coordination (CLIC, DAC, PTSM…).	Instance de validation, le Comité de pilotage a pour missions principales : ➢ Réaliser un suivi annuel de la mise en œuvre et des résultats des actions du CLS ; ➢ Valider les orientations proposées dans le cadre de la mise en œuvre du contrat ; ➢ Valider les différentes étapes d'élaboration du CLS et le contrat dans sa forme finalisée ; ➢ Valider les propositions de réajustement dans le cadre de la mise en œuvre du contrat ; ➢ Vérifier que les actions réalisées au cours de la période du contrat sont conformes aux orientations prises…
Equipe projet *Elle se réunira autant que de besoin.*	➢ Pour l'ARS Normandie : Toute personne mandatée par le Directeur général ➢ Pour l'ARS Hauts-de-France : Toute personne mandatée par le Directeur général ➢ Pour la CCVS : Toute personne désignée par la Directrice générale des services, la coordinatrice du Contrat Local de Santé *La composition de l'équipe projet pourra être élargie à d'autres partenaires institutionnels et personnes ressources, au regard de l'ordre du jour de la réunion et des thématiques abordées.*	Instance opérationnelle en charge du suivi de la mise en œuvre du CLS, l'équipe projet est notamment sollicitée pour : ➢ Identifier et mobiliser les partenaires et les acteurs du territoire ; ➢ Recenser les financements existants et les besoins de financements ; ➢ Coordonner les actions en lien avec le coordinateur du CLS ; ➢ Proposer des réajustements aux actions inscrites dans le CLS si nécessaire ; ➢ Proposer des actions de communication ; ➢ Réaliser une évaluation du CLS ; ➢ Présenter les travaux devant le Comité de pilotage…

Groupes de travail thématiques *Ils se réuniront autant que de besoin.*	La composition des groupes de travail sera adaptée à chaque thématique prioritaire traitée et en fonction des besoins.	Instance de production, ses missions principales sont : ➢ Contribuer à la mise à jour du diagnostic territorial de santé et au diagnostic complémentaire si besoin ; ➢ Décliner les axes stratégiques du CLS en objectifs opérationnels et actions ; ➢ Contribuer à l'évaluation des actions du CLS…

4.5. Les engagements des signataires du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 :

Au regard des travaux conduits lors de la démarche partenariale d'élaboration du Contrat Local de Santé 2023 – 2027 de la Communauté de Communes des Villes Sœurs et des priorités définies par le Comité de pilotage, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Normandie, le Directeur de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France et le Président de la Communauté de Communes des Villes Sœurs conviennent de signer le présent contrat.

Les co-contractants réaffirment leur volonté de favoriser les articulations entre les domaines sanitaires et sociaux. Ainsi, ils s'attacheront particulièrement à l'appropriation des projets du CLS par les partenaires et acteurs du territoire.

Les co-contractants du Contrat Local de Santé s'engagent à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer les actions résultant des axes stratégiques et du plan opérationnel présentés ci-dessus et déterminés d'un commun accord en fonction du diagnostic et de l'analyse des besoins réalisés avec les partenaires et acteurs sanitaires et sociaux.

Fait à Eu, en trois exemplaires originaux, le 8 février 2023.

Thomas DEROCHE

Directeur de l'Agence Régionale de Santé Normandie

Hugo Gilardi

Directeur de l'Agence Régionale de Santé des Hauts de France

Représenté par

Hélène Taillandier
Directrice de la délégation de la Somme

Eddie FACQUE

Président de la Communauté de Communes des Villes Sœurs