

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ



2021-2026

**5 ANS D' ACTIONS
OPÉRATIONNELLES
EN FAVEUR DE LA SANTÉ
EN PROVENCE VERTE**



L'Offre de Soins



Les Jeunes et
leurs Parents



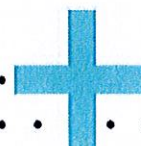
Le Bien-Vieillir



La Santé Mentale



L'Environnement
et la Santé



INTRODUCTION

Le **Contrat Local de Santé (CLS)** a été introduit en France par la loi Hôpital Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009. Cette loi donne la possibilité aux agences régionales de santé de signer un contrat avec les collectivités (intercommunalités et communes), portant sur **la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soin et l'accompagnement médico-social**. L'intérêt de cet outil a aussi été réaffirmé par la loi de modernisation de notre système de santé (26 janvier 2016), pour mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des territoires. **La prévention et l'innovation sont inscrites comme étant les axes stratégiques des CLS.**

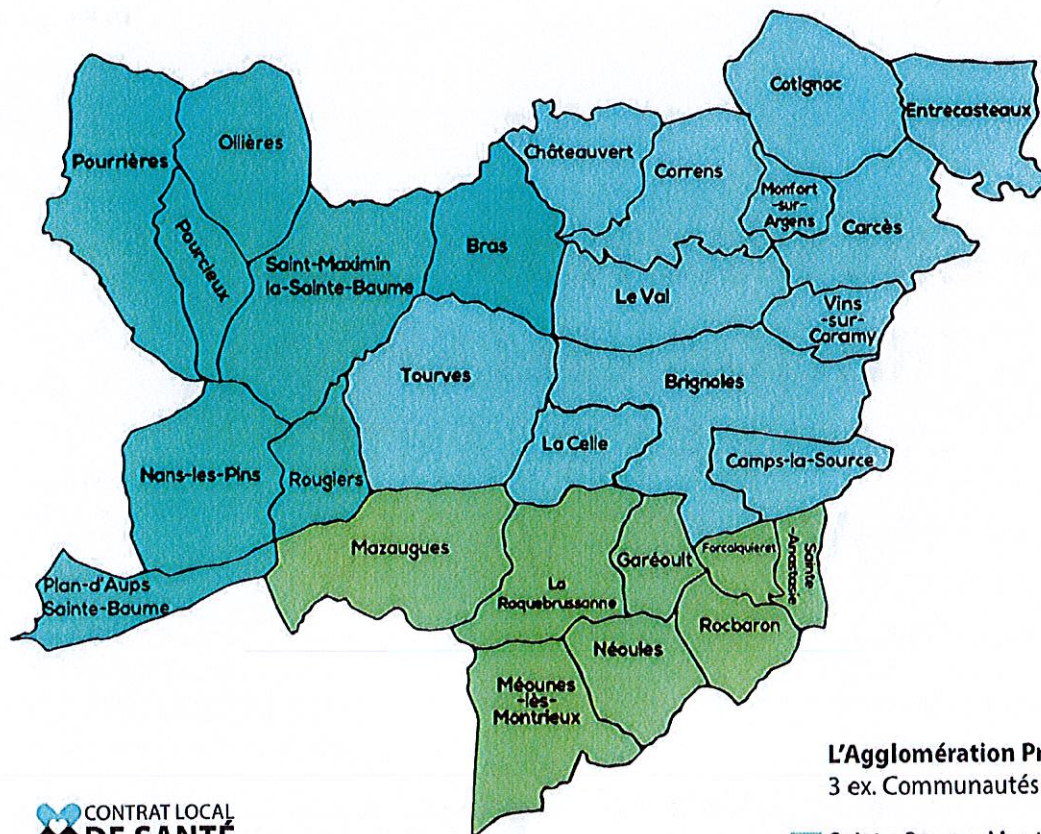
Le Contrat Local de Santé de l'Agglomération Provence Verte est un **outil de coordination, de structuration et de valorisation des actions** que chacun des partenaires développent dans le champ de leurs compétences respectives.

Il est le cadre juridique et partenarial d'un véritable **projet territorial de santé dynamique et constructif** pour répondre à ses enjeux fondamentaux :

- Favoriser l'**accessibilité aux soins** qu'elle soit **géographique, sociale ou financière** ;
- Mieux **organiser l'offre de soins hospitaliers et ambulatoires** ;
- **Améliorer l'état socio sanitaire** des habitants de la Provence Verte

À la suite de l'**arrêté préfectoral du 5 juillet 2016**, le territoire de l'Agglomération de la Provence Verte a été créé le 1^{er} janvier 2017 par fusion des Communautés de Communes du Comté de Provence (CCCP), de Sainte Baume-Mont-Aurélien (CCSBMA) et de Val d'Issole (CCVI).

L'AGGLOMÉRATION PROVENCE VERTE



L'Agglomération Provence Verte :
3 ex. Communautés de Communes de :

- Sainte-Baume-Mont-Aurélien (CCSBMA)
- Comté de Provence (CCCP)
- Val-d'Issole (CCVI)

L'Agglomération Provence Verte constitue l'**Etablissement Public de Coopération Intercommunale (EPCI)** du département du Var qui regroupe le **plus grand nombre de communes**. En effet, la collectivité regroupe **28 communes**, articulées autour des **pôles urbains de Brignoles et Saint-Maximin-la-Sainte-Baume** et compte **101 210 habitants** (INSEE 2018).

La commune de Brignoles, ville centre de l'agglomération compte **2 Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville (QPV)** : Centre-Ville et quartier Est qui rassemblent **3 649 habitants, soit 4 % de la population** de la Provence Verte.

Au terme du processus de fusion et d'harmonisation des compétences, les élus ont montré à travers la définition de l'intérêt communautaire de la compétence « Action sociale d'intérêt communautaire » leur volonté de **s'engager dans une démarche active sur la thématique de la santé**.

Ainsi **sont reconnus d'intérêt communautaire, les actions et partenariats en faveur de la santé** menés sur les bassins de vie de l'Agglomération Provence Verte.

LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

La santé est un **capital à préserver**, chez les jeunes, au travail, auprès de nos anciens et surtout auprès des populations les plus vulnérables.

L'Agglomération Provence Verte a réalisé au cours de l'année 2019, avec le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé du Var (CODES 83) et le soutien de l'Agence Régionale de Santé, un diagnostic visant à établir un **état des lieux de la situation de ses 28 communes** membres en matière de santé.

Il est issu d'une synthèse de données bibliographiques et statistiques, de divers entretiens auprès de 27 professionnels de santé, d'enquêtes (auprès de la population des marchés de 5 communes de l'Agglomération et de jeunes de 3 collèges et 2 lycées) et de la synthèse des commissions thématiques avec les partenaires locaux.

Ce diagnostic a permis d'orienter et de constituer **un plan d'actions en cohérence avec les problématiques spécifiques de notre territoire**.

L'état des lieux de la santé des habitants du territoire de la Provence verte

• Portrait socio démographique du territoire

La Provence Verte compte **101 210 habitants**. (Insee 2018)

Avec une évolution moyenne de **+1,4% par an**, le territoire de la Provence Verte entretient une **forte vitalité démographique**.

Les **nouveaux arrivants** sont, avant tout, **des actifs** en quête d'un foncier abordable et accessible, d'abord originaires du Var, et de la Métropole d'Aix-Marseille. Ils sont âgés pour les deux tiers de plus de 45 ans.

Le nombre de **personnes de 60 ans ou plus** progresse et représente **28.3 % de la population**.

Les indicateurs de fragilité sociale et économique sont relativement faibles sur l'ensemble du territoire de l'Agglomération mais il existe une grande hétérogénéité : Brignoles a un profil de population jeune et plus fragile, les communes les plus rurales ont une population plus âgée que la moyenne régionale. La part des familles monoparentales et la part des cadres et professions intermédiaires diffèrent beaucoup en fonction des bassins de vie.

14.1% des ménages vivent en dessous du seuil de pauvreté.

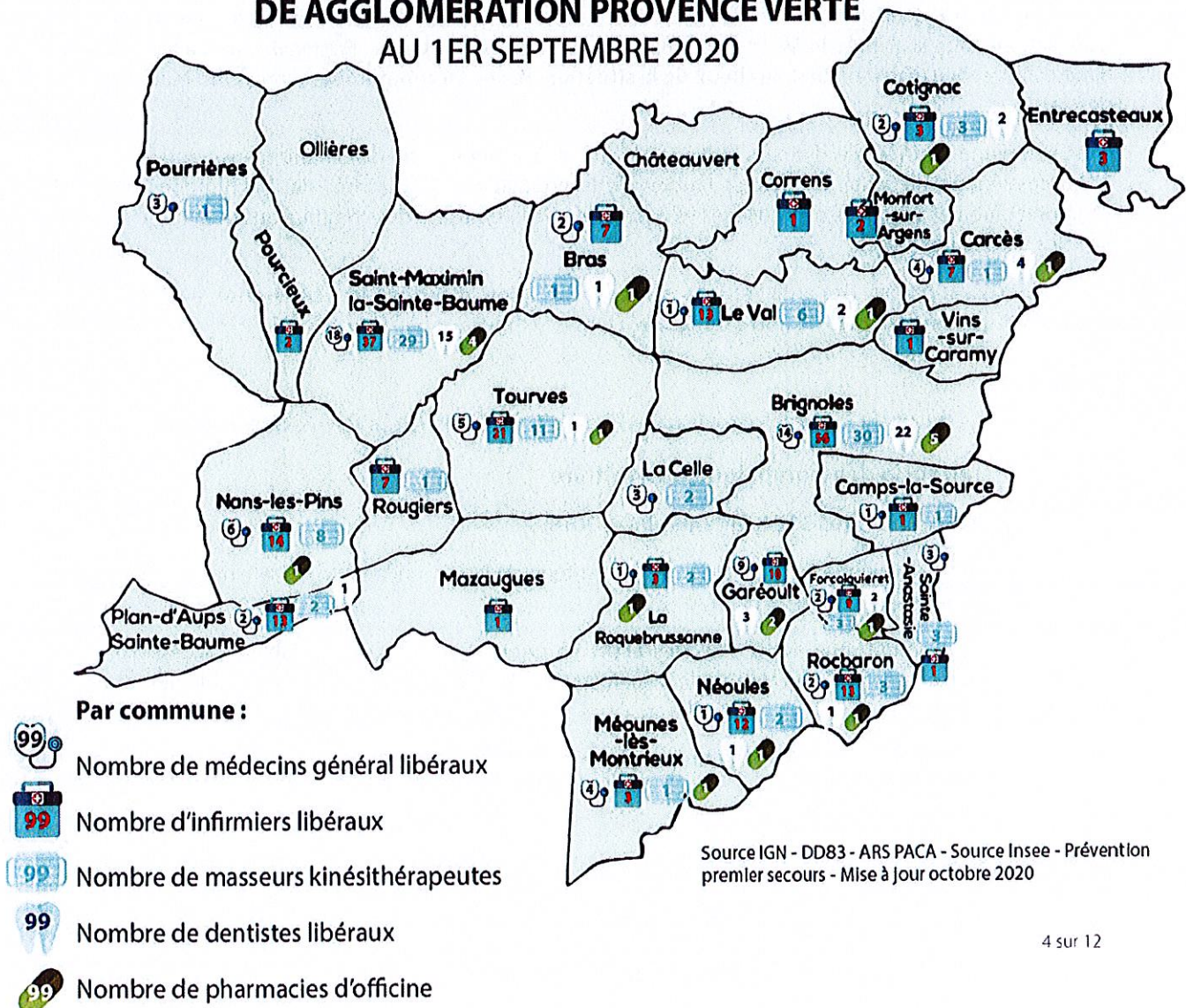
Les centre villes concentrent les situations de fragilité. À **Brignoles 49 % de ménages** qui vivent en **centre-ville** ont des revenus **inférieurs au seuil de pauvreté** et **28% à Saint Maximin**.

L'Agglomération occupe **une place non négligeable dans le tissu économique du Var** : à travers ses parcs d'activités économiques et sa politique de soutien aux filières agricoles et vitivinicoles, l'Agglomération a mis en place un environnement favorable au développement des entreprises et à l'accueil de nouvelles activités pour créer et pérenniser des emplois.

• L'état de santé de la population

L'offre de soins atteint ses limites sur certains points, notamment en lien avec une **faible densité de médecins généralistes** et une **saturation des services des urgences et de psychiatrie**, une offre de permanence de soins ambulatoires insuffisante en période de pic d'activité.

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AU SEIN DE L'AGGLOMÉRATION PROVENCE VERTE AU 1ER SEPTEMBRE 2020



Les professionnels notent une **augmentation du public en grande précarité** et une **faiblesse des moyens de prise en charge**.

L'accès aux soins est parfois menacé par les **délais d'obtention de rendez-vous** et **l'éloignement géographique**.

Parmi la **population des enfants et des jeunes**, une prévalence importante des **troubles psychosomatiques** (trouble du sommeil, anxiété, stress) est à mettre en parallèle de **conduites addictives** et d'**exposition aux écrans**. L'enquête réalisée auprès des jeunes révèle un **niveau de mal-être élevé**, certains faisant état de tendances dépressives voire de pensées suicidaires. L'**offre de prévention** existante sur le territoire est **variée**, cependant la demande est forte en matière d'information et notamment en lien avec la vie affective et sexuelle (dont l'accès à la contraception).

Un **manque de formation des professionnels des crèches à l'accompagnement des enfants en situation de handicap** ou de **troubles du développement** est noté, entraînant des difficultés pour les équipes concernées.

Concernant les **personnes âgées, l'isolement et la fragilité sociale sont plus importants** (plus de 2 personnes âgées sur 5 vivent seules en région PACA). Certaines communes présentent une population âgée importante : le risque d'accidents domestiques est élevé et le repérage de la perte d'autonomie montre une utilité particulière. De ce fait, **le rôle des aidants est primordial**. L'isolement et l'épuisement sont à noter les concernant. L'**offre de soins et d'accompagnement** de la personne âgée est **multiple**, elle peut en revanche se montrer **peu lisible et cloisonnée**, car une partie des informations est perdue entre chaque professionnel. Les **difficultés de mobilité géographiques** précédemment mises en avant impactent plus fortement les personnes âgées, et **peuvent freiner l'accès aux soins**.

Une **difficulté d'accès aux soins psychiatriques** (éloignement géographique et saturation) existe et les structures sont essentiellement **concentrées sur Brignoles et Saint-Maximin-la-Sainte-Baume**. Des **délais d'attente longs** sont observés dans les Centres Médico-Psychologiques pour adultes et enfants.

Les structures de prise en charge psychiatrique (adultes et enfants) sont en lien avec un réseau associatif (GEM ABC et UNAFAM). **Deux Conseils Locaux en Santé Mentale** existent sur le territoire (Brignoles et Saint-Maximin-la-Sainte-Baume). Une **augmentation des situations de violences intrafamiliales** est observée, les **acteurs locaux** tels que les agents municipaux et associatifs sont **souvent démunis** face à ces situations.

Enfin, sur le plan de la **santé environnementale**, les compétences eau potable et assainissement collectif des communes ont été transférées à l'Agglomération en 2020. La part des **transports domicile-travail en véhicule particulier est plus élevée que celle de la région**. En 2013, **6,3% de la population** de la l'Agglomération **vivait dans le Parc Privé Potentiellement Indigne** (plus de 15% dans certaines communes), ce qui implique une nécessité de travailler sur **l'amélioration de l'habitat**.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

DE L'AGGLOMERATION PROVENCE VERTE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L.1434-10, L.1435-1 modifiés par la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 pour la modernisation de notre système de santé, relatifs à la mise en œuvre du plan régional de santé via les contrats locaux de santé ;

Vu la délibération n°2017-241 du 11 décembre 2017 relative à la définition de l'intérêt communautaire ;

Vu la délibération n°2018-111 du 24 mai 2018 relative à la démarche d'engagement dans l'élaboration d'un Contrat Local de Santé sur le territoire de l'Agglomération Provence Verte ;

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les partenaires signataires

- L'État, représenté par le Préfet du Var
- L'Agence Régionale de Santé du Var
- Le Département du Var
- Le Centre Hospitalier de Brignoles,
- Le Centre Hospitalier Henri Guérin,
- La Caisse d'Allocations Familiales du Var
- Le Centre Intercommunal d'Action Sociale.

Les parties signataires sont garantes de la cohérence globale de la démarche et y apportent des moyens humains, matériels et/ou financiers.

Ce Contrat pourra être élargi à de nouveaux signataires par voie d'avenant.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique du Contrat est celui du territoire de l'Agglomération Provence Verte soit celui des 28 communes qui le compose.

Article 3 : les partenaires concourant aux objectifs du CLS

Au-delà des partenaires signataires du présent contrat, seront également associés à la réalisation des actions du Contrat Local de Santé, les acteurs de la santé sur qui repose la réalisation du contrat, des partenaires associés à la démarche soit pour leurs compétences, la mise à dispositions de ressources, le partage de méthodologie, soit en tant que porteurs d'actions :

- Les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluridisciplinaires ;
- Les acteurs des secteurs associatifs ou structures sanitaires, sociales, médico-sociales, de prévention, d'insertion, associations de malades, seniors, personnes en situation de handicap, associations de représentants d'usagers, réseaux de santé ;

- Les associations ou organismes œuvrant dans la santé environnementale.

Article 4 : Démocratie participative au sein du contrat

Par le dialogue et la dimension partenariale qu'il apporte, le Contrat Local de Santé est un lieu d'expression et de démocratie sanitaire, par la mise en œuvre concrète d'une démarche santé ciblée géographiquement et adaptée aux besoins de santé des populations les plus vulnérables.

Les actions devront pouvoir associer les habitants dans la conception, la mise en place et leur évaluation. Le contrat visera par ailleurs à soutenir le développement du pouvoir d'agir des habitants et à promouvoir la capacité d'initiative des citoyens comme levier indispensable dans la construction collective du bien commun.

La population de l'Agglomération Provence Verte, par l'intermédiaire des instances actuelles de démocratie participative, sera associée dans la déclinaison opérationnelle des actions envisagées dans le Contrat Local de Santé.

Article 5 : Les engagements des partenaires signataires :

Chaque signataire s'engage à :

- Nommer un référent pour le Contrat Local de Santé au sein de son institution ;
- Participer durablement aux différentes instances inhérentes au Contrat Local de Santé, notamment au comité de pilotage et aux groupes de travail thématiques les concernant, chaque signataire pouvant être référent d'une ou plusieurs actions ;
- S'impliquer dans la mise en œuvre des actions pour lesquelles il est référencé comme pilote ou partenaire associé ;
- Articuler le Contrat Local de Santé avec les actions et les moyens engagés par son institution à l'échelle de l'Agglomération Provence Verte ;
- Mettre au service des objectifs du Contrat Local de Santé ses ressources d'expertises pour faciliter le repérage des enjeux de santé à traiter et proposer des partenariats ;
- Communiquer sur le Contrat Local de Santé et son projet auprès de ses professionnels et valoriser les actions et les résultats obtenus.

Article 6 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels

Le Contrat Local de Santé porte sur des champs d'interventions volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires.

Les axes stratégiques ont en effet été construits à partir des résultats du diagnostic de territoire réalisé par le CODES 83 qui établit un état des lieux de la santé et des problématiques identifiées joint en annexe.

Ainsi, cinq axes thématiques et deux axes transversaux ont été identifiés comme prioritaires mais le Contrat Local de Santé n'a pas vocation à être exhaustif au regard des politiques portées en matière de santé par l'ensemble des signataires.

Le Projet Régional de Santé PACA 2018-2023 est composé de trois parties correspondant aux aspects stratégiques, organisationnels et opérationnels de la politique de santé. Il définit, organise et programme la mise en œuvre des priorités de santé de notre région :

1. Un cadre d'orientation stratégique (COS) qui détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans.
2. Un schéma régional de santé (SRP) qui fixe l'organisation des services de santé et les objectifs opérationnels à 5 ans.
3. Un Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS) qui prévoit les actions à conduire et les moyens à mobiliser dans les 5 ans.

Pour une approche plus transversale et dynamique de la santé sur le territoire, le schéma régional de santé organise les services de santé par parcours de santé comme suit :

- parcours malades chroniques ;
- parcours santé mentale ;
- parcours petite enfance, enfants, adolescents, jeunes ;
- parcours des personnes en situation d'addictions ;
- parcours des personnes âgées ;
- parcours des personnes en situation de handicap.

Les axes thématiques du Contrat Local de Santé correspondent à ces parcours.

Ainsi, la politique de santé de l'Agglomération Provence Verte, tenant compte des éléments du diagnostic local, est en cohérence avec la politique de santé régionale.

Axe thématique 1 : Renforcer l'offre de soins sur le territoire

Objectif 1.1 : Développer un centre hospitalier qui réponde aux enjeux du territoire

Objectif 1.2 : Développer l'exercice pluriprofessionnel cordonné

Objectif 1.3 : Promouvoir et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire

Objectif 1.4 : Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité et de précarité

Axe thématique 2 : Agir en faveur des jeunes et de leurs parents

Objectif 2.1 : Soutenir la parentalité et développer les compétences psychosociales des enfants

Objectif 2.2 : Accompagner les parents des jeunes enfants

Objectif 2.3 : Favoriser l'éducation pour la santé des adolescents et des jeunes

Objectif 2.4 : Faciliter l'inclusion et favoriser la prévention auprès des enfants en situation de handicap ou en difficultés d'apprentissage

Axe thématique 3 : Développer une politique territoriale du bien vieillir et du maintien à domicile

Objectif 3.1 : Améliorer la coordination des acteurs

Objectif 3.2 : Préserver l'autonomie et prévenir la dépendance

Objectif 3.3 : Contribuer à améliorer le parcours de santé des personnes âgées

Axe thématique 4 : Préserver la santé mentale et favoriser l'intégration des personnes souffrant de troubles psychiques

Objectif 4.1 : Favoriser le parcours et l'accès aux soins en santé mentale par le biais de la coordination et du partenariat

Objectif 4.2 : Favoriser et faciliter le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement

Axe thématique 5 : Agir pour un environnement favorable à la santé

Objectif 5.1 : Améliorer l'habitat en lien avec les conditions de vie et la santé

Objectif 5.2 : Promouvoir la pratique sportive et notamment en direction des personnes vulnérables

Objectif 5.3 : Développer des solutions de mobilité afin de favoriser l'accès aux soins

Axe transversal 1 : Animation territoriale, coordination et mise en œuvre du contrat

Axe transversal 2 : Communication auprès du public sur l'ensemble des dispositifs d'accès aux soins et des actions de prévention

Article 7 : Les modalités de gouvernance

Le Contrat Local de Santé constitue une stratégie collective en matière de santé, décidée à l'échelle du territoire de l'Agglomération par plusieurs partenaires.

Le Contrat Local de Santé est un engagement partagé. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Le contrat invite en revanche les signataires à :

- Partager l'information sur les politiques menées par chacun des signataires ;
- Participer à l'élaboration de nouvelles actions et en assumer le cas échéant la coordination.

Véritable outil stratégique et opérationnel, il doit permettre de passer d'une logique d'action institutionnelle à une logique de projet partenarial de territoire de santé, et ce dans une optique de réduction des inégalités territoriales et sociales de santé.

7.1 Le Comité de Pilotage

Le Comité de Pilotage est l'instance de décisions du Contrat Local de Santé. Il en assure le suivi et l'évaluation.

Il est co-présidé par le Président de l'Agglomération et le directeur de la délégation départementale du Var de l'ARS PACA.

Il est composé des maires des 28 communes ou de leurs représentants, des acteurs de santé signataires du Contrat Local de Santé ou de leurs représentants et des organismes experts associés selon leurs compétences.

Ses attributions sont les suivantes :

- Suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Définir les axes stratégiques locaux ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur les priorisations, reconductions ou réorientations des actions telles que présentées par le comité technique ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation ;

Le Comité de Pilotage se réunit, une fois par an, pour faire le bilan et l'évaluation des actions menées et de l'avancée du contrat ; infléchir ou développer les orientations et les actions.

Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires.

Il peut inviter des partenaires du Contrat Local de Santé.

Dans l'éventualité d'un besoin d'arbitrage concernant le Contrat, seuls sont admis à voter les signataires du Comité Local de Santé.

En cas de nouvelle adhésion au Contrat, la composition du comité pourra être modifiée.

7.2 Le comité technique :

Le Comité Technique est composé des représentants des signataires et se réunit au moins une fois par an pour :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Rédiger les documents de synthèse ;
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires ;
- Discuter et valider les éventuels ajouts /modifications, suppressions de fiches pouvant être apportés au présent Contrat ;
- S'approprier les données d'observation de la santé ;
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires ;
- Proposer de nouveaux champs d'investigations au COPIL fondés sur les constats de terrains.

7.3 L'équipe projet :

L'animation du Contrat Local de Santé est confiée à l'équipe projet composée des référents copilotes (Agglomération et ARS)

Les objectifs opérationnels de l'équipe-projet sont de :

- Organiser les séances de travail : comité de pilotage, comité technique ;

- S'assurer de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage ;
- Assurer l'articulation entre les instances stratégiques de pilotage, de suivi d'action, de projet et de concertation du Contrat Local de Santé ;
- Coordonner les travaux des groupes thématiques pour en garantir la cohérence ;
- Maintenir la mobilisation et la dynamique d'implication des signataires, des acteurs communaux et des partenaires du contrat ;
- Préserver la cohérence de la démarche du Contrat Local de santé en interface avec les institutions partenaires ;
- S'assurer de la mise en œuvre du plan d'actions du Contrat Local de Santé et des modalités de suivi et d'évaluation de la démarche du Contrat Local de Santé.

Article 8 : Les modalités de suivi et d'évaluation

8.1 Modalités de suivi

La procédure de suivi du Contrat Local de Santé permettra de dresser un bilan régulier, et a minima à mi-parcours, du degré de réalisation des axes et actions du contrat, au regard d'indicateurs de moyens et de résultats. Les axes actions harmonisés précisent en particulier la méthode considérée comme pertinente pour garantir le suivi de chaque action.

Un bilan final du contrat sera transmis au comité de pilotage.

8.2 Modalités d'évaluation

La procédure d'évaluation, qui pourra être une auto-évaluation ou sera au besoin réalisée par un prestataire externe, est un processus de questionnement et d'analyse approfondis. Elle permettra de comprendre l'efficacité du dispositif dans son ensemble, la plus-value des moyens et des réalisations, mais aussi et surtout les résultats et les impacts du projet global de promotion de la santé promu par le Contrat Local de Santé.

Article 9 : Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq ans, à compter de la date de sa signature.

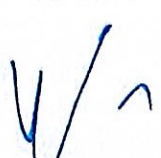

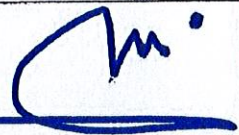




Article 10 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété.

Toute modification fera l'objet d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

A Brignoles,

Le 6 *juin* 2022

Le Préfet du Var	Le Président de l'Agglomération Provence Verte	Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé PACA	16 SEP 2022 Le Président du Département du Var
 Evence RICHARD	 Didier BREMOND	Pour le directeur général de l'agence régionale de santé PACA la directrice départementale adjointe du Var Laure PLAIS-RICHARD Philippe DE MESTER	 Marc GIRAUD
Le Directeur du Centre Hospitalier intercommunal Brignoles - Le Luc	Le Directeur du Centre Hospitalier Henri Guérin	Le Directeur de la Caisse d'allocations familiales du Var	La Vice-Présidente du Centre Intercommunal d'Action Sociale de la Provence Verte
 Damien FLOUREZ	 Jean-Marc BARRETTIER	 Julien ORLANDINI	 Chantal LASSOUTANIE



AXE TRANSVERSAL - FAIRE VIVRE LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ			
AXE TRANSVERSAL			
Fiche action	Partenaires pressentis	Pilote(s)	
<i>Coordination</i>			
Animation territoriale, coordination et mise en œuvre du contrat local de santé	ARS PACA	CAPV	
<i>Communication</i>			
Communication auprès du public sur l'ensemble des dispositifs d'accès aux soins et des actions de prévention	CAPV, ARS PACA, Hôpital Jean Marcel (Brignoles)	CAPV	

1



Agglomération
Provence verte



CONTRAT LOCAL
DE SANTÉ

AGGLOMÉRATION PROVENCE VERTE

AXE 1 RENFORCER L'OFFRE DE SOINS SUR LE TERRITOIRE

Fiche action		Objectif(s) spécifique(s)		Partenaires pressentis		Pilote(s)	
1.1 Développer et moderniser les équipements qui répondent aux enjeux du territoire							
1.1.1	Modernisation de l'hôpital Jean Marcel de Brignoles	Améliorer la qualité et la pertinence de l'offre de soins sur l'ensemble du bassin de vie et permettre une meilleure prise en charge de proximité des patients à l'hôpital.	Hôpital Jean Marcel, ARS PACA, Etat, Région	Hôpital Jean Marcel			
1.1.2	Mise en œuvre d'une stratégie foncière visant à développer et moderniser les structures sanitaires et médico-sociales	Améliorer la qualité et la pertinence de l'offre de soins sur l'ensemble du bassin de vie et permettre une meilleure prise en charge de proximité des patients.	Les professionnels de santé libéraux, ARS PACA, Hôpital de Pierrefeu, Hôpital de Brignoles, CAPV	CAPV			
1.2 Développer l'exercice pluriprofessionnel coordonné							
1.2.1	Développement des structures et modalités d'exercice coordonné : Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS), Centres de Santé, Equipe de Soins Primaires	Développer au sein de la CAPV des projets d'exercice coordonné pour améliorer l'accès aux soins et la qualité de vie au travail des professionnels de santé.	Les professionnels de santé libéraux, les élus, URPS, CDOM, Préfecture, Région	ARS PACA			
1.3 Promouvoir et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire							
1.3.1	Mise à disposition de solutions d'hébergement pour faciliter l'accueil des étudiants en médecine	Favoriser les mises en place des politiques d'accueil des nouveaux professionnels de santé et des internes de médecine.	CAPV, Préfecture, Région, Hôpital Jean Marcel	CAPV			
1.3.2	Augmentation du nombre de maîtres de stage pour favoriser l'accueil des étudiants en médecine	Développer le nombre de stages d'internes en médecine sur le territoire de la CAPV	Faculté de médecine : coordinateur MSU Provence Verte, ARS PACA, URPS ML, Hôpital de Brignoles, CAPV	ARS PACA			
1.4 Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité ou de précarité							
1.4.1	Constitution d'un réseau d'acteurs dans le champ de la précarité en vue de réaliser un diagnostic partagé et d'élaborer un projet structuré	Par la connaissance et l'identification des partenaires impliqués dans les actions de soutien aux personnes en situation de précarité, permettre la constitution d'un réseau pour réaliser un diagnostic partagé de la situation sur le territoire de la CAPV pour élaborer un projet structuré autour de la prise en charge.	PASS, Promosoins, ARS PACA, CAPV, DDCS réseau de la Veille sociale-hébergement-logement, Conseil départemental, CCAS, acteurs de l'hébergement social, ADSEAAV, AVAF, LVP, SIAO (115), gynéco-bus, CPTS, DAC	CAPV			

AXE TRANSVERSAL - FAIRE VIVRE LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

AXE TRANSVERSAL - FAIRE VIVRE LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Fiche action		Objectif(s) spécifique(s)	Partenaires pressentis	Piloter(s)
2.1 Soutenir la parentalité et développer les compétences psychosociales des enfants				
2.1.1	Développement des actions enfant-parents	Favoriser le lien entre enfants et parents par le développement des actions parentalité sur le territoire de la CAPV	CAPV, CAF, Conseil départemental, ARS PACA, Union Départementale des Associations Familiales, les structures partenaires volontaires	CAPV, CAF
2.2 Accompagner les parents des jeunes enfants				
2.2.1	Intensification du réseau de professionnels de la Petite Enfance et création d'un réseau de parents référents/relais	<ul style="list-style-type: none"> •Consolider le réseau d'acteurs existants ou en créer un spécialement dédié à la petite enfance. •Créer un réseau de parents qui pourraient à la fois être présents dans le réseau des professionnels, apporter leurs avis et transmettre ensuite leurs expériences à d'autres parents. 	CAPV, CAF, CSC la Mis, PMI, Comité départemental, Union Départementale des Associations Familiales	CAPV : Directions Petite Enfance et Cohésion sociale
2.2.2	Amélioration de la lisibilité des offres d'accompagnement à la parentalité du territoire auprès des familles par des actions de communication	<p>Améliorer la lisibilité et la communication des actions parentalité pour les rendre plus attractives et toucher les familles qui en ont besoin.</p> <p>Pour ce faire, trois canaux de communication sont à développer :</p> <ul style="list-style-type: none"> •Communication papier : valisette maternité et pochette petite enfance •Communication téléphonique et physique : un numéro d'appel et un lieu de référence pour l'accompagnement à la parentalité •Communication numérique : outil numérique sur la thématique de la parentalité. 	CAPV, CAF, maternité de Brignoles, CPAM, le département du Var, REAP, les EAIE, les LAEP, les acteurs du REAP	CAPV : Directions Petite Enfance et Cohésion sociale
2.2.3	Aide à l'orientation et au parcours de soins des jeunes enfants présentant des problématiques spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> •Consolider un réseau d'acteurs compétents dans le champ du handicap et s'inscrire dans une dynamique partenariale ; •Connaitre et s'inscrire au sein des dispositifs dans le champ du handicap ; •Aménagement de l'agrément du jardin éducatif "La courbe échelle" pour permettre l'accueil d'enfants ayant un problème de santé. 	CAPV, PMI, CAF, GPAM, MDPH, UGECAM, Hôpital HENRI GUERIN, ADAPEI	CAPV : Directions Petite Enfance et Cohésion sociale
2.3 Favoriser l'éducation pour la santé des adolescents et des jeunes				
2.3.1	Constitution d'un réseau d'acteurs dans le champ des addictions	Renforcer les connaissances des jeunes concernant les addictions et leur permettre d'éviter l'entrée dans des consommations et/ou de mieux gérer leur comportement et prise de risque.	Mission locale, Education Nationale, MDA 83, BIJ, Ligue Varoise de Prévention, Centres sociaux, ACM, Foyer Jeunes Travailleurs, CODES 83, HORIZON MULTIMEDIA, Conseil départemental, PIJ, Ecole de la 2ème chance	CAPV, ARS PACA, CSAPA
2.3.2	Développement des consultations de centre de planification	Mettre en place des consultations de centre de planification sur l'ensemble du territoire et en assurer la promotion.	Services municipaux : services éducation, jeunesse, BIJ, enfance, petite enfance et services des CCAS Partenaires extérieurs : Education Nationale, ARS PACA, CODES 83, Hôpital de Brignoles, Mission Locale, CMP enfant et adulte, association de prévention spécialisée LYP, professionnels de santé, centres sociaux, réseau des acteurs de la parentalité (REAAP...)	Comité Départemental du Var
2.3.3	Investissement dans la promotion en santé sexuelle en direction des jeunes, dans une approche globale et positive	Renforcer les connaissances et les compétences des jeunes sur le thème de la vie affective et sexuelle en vue de faire des choix favorables à leur santé.	ARS PACA, CODES 83	ARS PACA
2.4 Faciliter l'inclusion et favoriser la prévention auprès des enfants en situation de handicap / ou en difficulté d'apprentissage				
2.4.1	Formation du personnel intervenant dans les crèches/écoles sur l'accompagnement des enfants en situation de handicap et de troubles du développement	Permettre l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les crèches et les écoles.	CAF, CODES 83, CORIDYS	CAPV

**AXE 3 DÉVELOPPER UNE POLITIQUE TERRITORIALE DU BIEN-VEILLIR
ET DU MAINTIEN A DOMICILE**

Fiche action		Objectif(s) spécifique(s)	Partenaires pressentis	Piloté(s)
3.1 Améliorer la coordination des acteurs				
3.1.1	Amélioration de l'articulation du CLIC avec les CCAS et les différents porteurs d'actions de prévention collective à destination du public vieillissant	Etablir une coopération intercommunale, à l'échelle de la CAPV, des acteurs du CLIC, des CCAS et des associations qui œuvrent dans la prévention pour les personnes âgées.	CLIC, CCAS, les associations œuvrant dans la prévention à destination du public vieillissant	CLIC
3.1.2	Renforcement du partenariat entre les acteurs et les structures de coordination	Organiser des journées de pratiques entre les différents acteurs intervenant auprès des personnes âgées afin d'identifier et de connaître les missions des dispositifs de coordination.	ARS PACA, CAPV, PTA VAR OUEST, MAIA, CLIC	CLIC
3.2 Préserver l'autonomie et prévenir la dépendance				
3.2.1	Mise en œuvre d'actions concourant à agir sur l'adaptabilité du logement	Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées de plus de 65 ans en adaptant le logement. <ul style="list-style-type: none"> Faciliter l'accès aux droits, à l'information et développer la prévention de la perte d'autonomie ; Repérer la perte d'autonomie par l'aidant chez la personne âgée ; Accompagner, former et informer les aidants ; Créer une cohérence d'objectifs sur le territoire entre les différentes actions dans ce domaine ; Faciliter les échanges de bonnes pratiques. 	CAPV, bailleurs, Action Logement, ANAA, SOLIA	CAPV
3.2.2	Accompagnement des aidants en vue de mettre en œuvre un réseau des aidants		CARSAT, Comité Départemental du Var, CODES 83, SIEL BLEU	CLIC
3.3 Contribuer à améliorer le parcours de santé des personnes âgées				
3.3.1	Elaboration d'un projet structuré autour de la filière gériatrique	<ul style="list-style-type: none"> Faire un état des lieux de la filière gériatrique Elaborer un projet structuré Le cas échéant, compléter l'offre 	ARS PACA, Hôpital de Brignoles, structures d'accueil de la personne âgée, CCAS, EHPAD, structures d'aide à domicile, PTA VAR OUEST, Intervenants dans le champ de la prévention de la perte d'autonomie	Hôpital Jean Marcel (Brignoles)
3.3.2	Communication sur la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) Var Ouest auprès des professionnels de santé	Favoriser la connaissance et l'intervention de manière efficiente de la PTA sur le territoire de la Provence Verte	ARS PACA, CPTS Provence Verte, MAIA Provence Verte	ARS PACA

AXE 4 PRÉSERVER LA SANTÉ MENTALE ET FAVORISER L'INTÉGRATION DES PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES

Fiche action	Objectif(s) spécifique(s)	Partenaires présents	Piloté(s)
4.1.1 Mentale Création d'un Conseil Intercommunal de Santé	<ul style="list-style-type: none"> • Déclouonner les pratiques entre les acteurs de la psychiatrie, du sanitaire, du social et de l'urgence ; • Regrouper l'ensemble des acteurs des CLSM en une instance de concertation et de coordination ; • Impliquer l'ensemble des acteurs intervenants dans le champ de la santé mentale ; • Améliorer l'accès aux services publics, sanitaires et socio-sanitaires des personnes concernées. 	CAPV, CLSM Brignoles, CLSM Saint-Maximin, élus locaux, acteurs de la psychiatrie, professionnels libéraux, acteurs associatifs et partenaires locaux du sanitaire et du social, usagers et aidants, Education Nationale.	CAPV
4.1.2 Développement et animation à l'échelle du territoire des semaines d'information sur la santé mentale (SISM)	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser le public aux questions de Santé mentale; • Informer, à partir du thème annuel, sur les différentes approches de la Santé mentale; • Rassembler par cet effort de communication, acteurs et spectateurs des manifestations, professionnels et usagers de la santé mentale; • Aider au développement des réseaux de solidarité, de réflexion et de soin en santé mentale; • Faire connaître les lieux, les moyens et les personnes pouvant apporter un soutien ou une information de proximité. 	CAPV, CLSM de l'Agglomération, élus locaux, acteurs de la psychiatrie, professionnels libéraux, acteurs associatifs et partenaires locaux du sanitaire et du social, usagers et aidants, Education Nationale.	CAPV
4.1.3 Développement d'actions dédiées aux victimes de violences intrafamiliales	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des permanences de soutien et d'accompagnement des victimes adaptées à la prise en charge du traumatisme psychique afin de permettre : <ul style="list-style-type: none"> -Une prise en charge en urgence pour la prévention des troubles psycho-traumatiques ; -Un soutien au travail de deuil ; -Une prise en charge et un suivi des victimes de violences conjugales ; -Un accompagnement des victimes aux procès. 	Centre Hospitalier Henri Guérin, Déléguee départementale aux droits des Femmes et à l'égalité, A.A.V.I.V., AVRE, ARS PACA	CAPV
4.1.4 Réflexion et évaluation des besoins sur les parcours de soins psychiatriques depuis les Urgences de l'Hôpital de Brignoles	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un état des lieux des besoins sur les parcours de soins psychiatriques depuis les Urgences de l'Hôpital de Brignoles ; • Elaborer un projet structuré ; • Le cas échéant, compléter l'offre. 	Hôpital de Brignoles, SAMU, Pompiers, CAPV	CH Henri Guérin de Pierrefeu
4.2.1 Mise en place de séances de sensibilisation et de formations en santé mentale à destination des professionnels et des élus du territoire afin de renforcer les compétences dans le repérage et l'accompagnement des personnes atteintes de troubles psychiques	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les stagiaires sur l'importance de la santé mentale, en particulier comme élément essentiel de la qualité de vie pour eux-mêmes et leurs concitoyens ; • Connaître les différentes formes d'hospitalisation sous contrainte et savoir les mettre en œuvre quand cela s'avère nécessaire ; • Connaître les lieux, les moyens et les professionnels pouvant apporter un soutien et si besoin des soins aux personnes souffrant de troubles psychiques ; • Savoir mieux accueillir, écouter, orienter et accompagner les personnes concernées vers une prise en charge adaptée ; • Inciter ce public à participer aux SISM en tant que spectateur. 	CODES 83, CH Pierrefeu, CNFPT	CLSM
4.2.2 Développement, dès le plus jeune âge, de compétences psychosociales et renforcement du soutien à la parentalité	<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir la mise en œuvre de programmes de développement et renforcement des compétences psychosociales des enfants • Soutenir la mise en œuvre de programmes de développement et renforcement des compétences parentales, et du soutien à la parentalité bienveillante → dans les zones prioritaires (quartiers QPV, établissements scolaires en zones REP REP+ notamment) 	Education nationale, CLSM, CODES 83, GRVS, structures de la petite enfance, PMA, CORIDYS, AFL TRANSITION	ARS PACA

4.2 Favoriser et faciliter le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement

AXE 5 AGIR POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTÉ

Fiche action		Objectif(s) spécifique(s)	Partenaires pressentis	Pilote(s)
5.1 Améliorer l'habitat en lien avec les conditions de vie et la santé				
5.1.1	Sensibilisation des collectivités et des communes concernées au risque radon	Mise en place d'actions de sensibilisation auprès des agents territoriaux et de la population. L'objectif est de réduire le risque radon, plus particulièrement dans les bâtiments recevant du public par la mise en place d'actions efficaces (travaux, installation de système de ventilation) et par des actions de sensibilisation sur la qualité de l'air intérieur.	ARS PACA, DREAL	CAPV
5.1.2	Habiter Mieux et louer Mieux en Provence verte : un programme d'action pour lutter contre l'habitat indigne et favoriser l'adaptation des logements à l'âge et au handicap	Lutter contre l'habitat indigne, la précarité énergétique et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées.	ANAH, Conseil départemental, du Var, Action Logement, SOLIHA VAR	CAPV, ANAH, SOLIHA
5.2 Promouvoir la pratique sportive et notamment en direction des personnes vulnérables				
5.2.1	Mise en œuvre d'actions pour favoriser l'accès à une activité physique et promouvoir des habitudes de vie favorables à la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Lutter contre la sédentarité • Informer et orienter les personnes sur les activités existantes sur le territoire répondant à leurs besoins • Repérer les personnes vulnérables (malades chroniques) et les inciter à une pratique régulière ; • Amener le public cible à une pratique régulière et autonome de l'activité physique ; • Informer sur la prescription médicale d'activité physique adaptée pour les patients ; • Renforcer et diffuser les connaissances sur la pratique sportive ; • Informer et orienter les personnes dans les programmes sport-santé ; • Informer sur le surpoids, l'obésité et la dénutrition selon les recommandations nationales. 	AZUR SPORT SANTE, CDOS 83, ARS PACA, associations et clubs sportifs	CAPV
5.3 Développer des solutions de mobilité afin de favoriser l'accès aux soins				
5.3.1	Développement du volet santé dans le plan de déplacement urbain du territoire de la CAPV	Améliorer le réseau de transport pour développer l'accessibilité à l'offre de soins.	Communes de la CAPV, SNCF, Mouvenbus, réseau ZOU	CAPV

