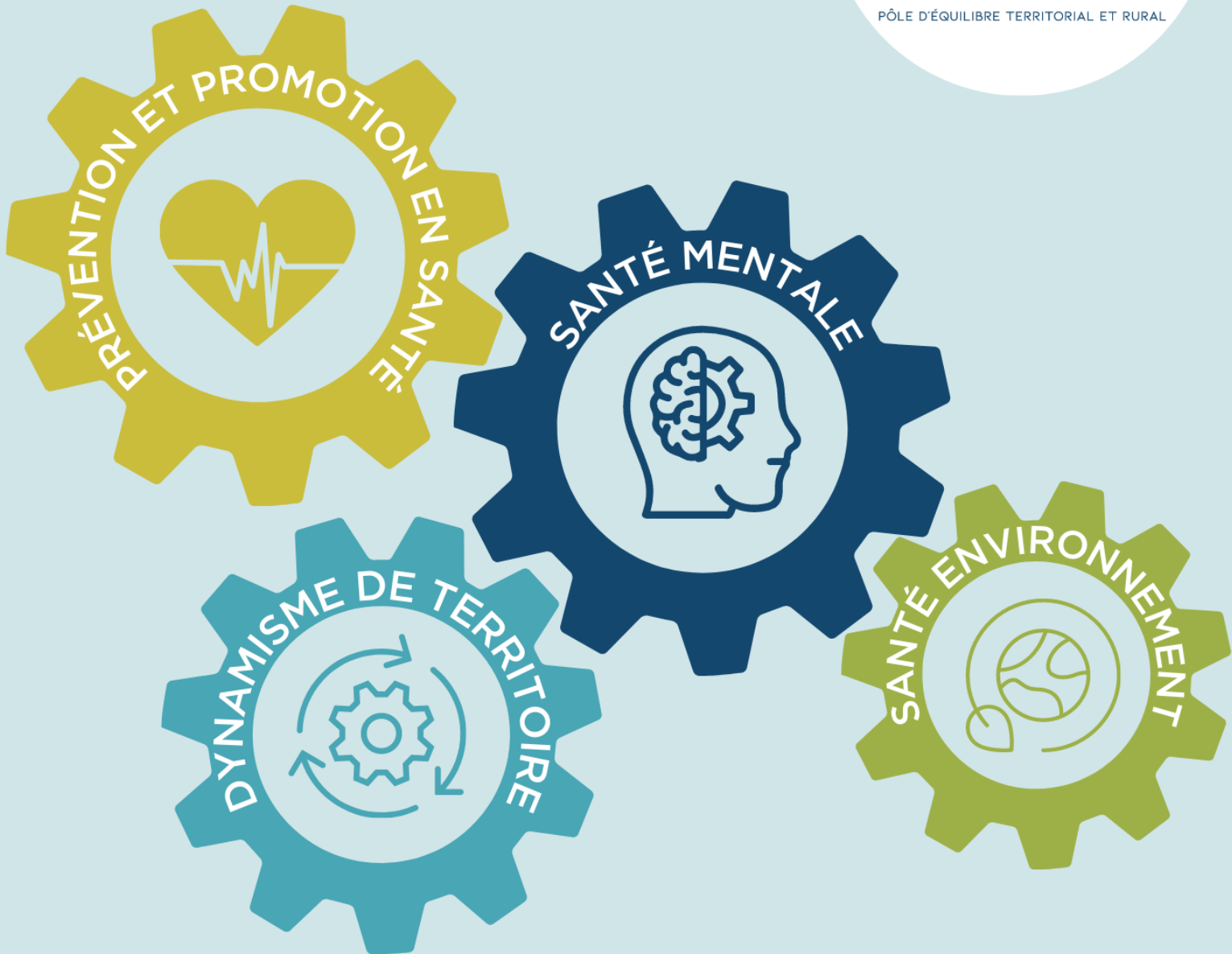


CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU GÂTINAIS MONTARGOIS 2023 - 2026



REMERCIEMENTS

Merci à tous les partenaires et à tous les membres des instances du Contrat Local de Santé pour leur participation aux groupes de travail et leur contribution aux fiches actions,

Merci à toute l'équipe du PETR pour l'accompagnement dans ce travail d'élaboration et d'écriture,

*Frédéric NÉRAUD, Président du PETR,
Valérie MARTIN, Vice-Présidente du PETR en charge de la santé,
Anne-Laure de METZ, coordinatrice du CLS.*

Contrat Local de Santé

du Gâtinais montargois

ENTRE

- Madame La Préfète de la Région Centre-Val de Loire et du Département du Loiret,
- Madame La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,
- Monsieur Le Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire,
- Monsieur Le Président du Conseil Départemental du Loiret,
- Monsieur Le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois,
- Monsieur Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret,
- Monsieur Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire ,
- Monsieur Le Directeur du Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise,
- Madame La Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Gâtinais-Montargois.

Pour la période 2023 - 2026

Sommaire

PREAMBULE.....	1
PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE.....	2
Organisation Mondiale de la Santé	2
Charte d’Ottawa	2
Universalisme proportionné	4
CONTEXTE REGLEMENTAIRE	5
Stratégie Nationale de Santé.....	5
Projet Régional de Santé	5
Plan Régional Santé-Environnement.....	5
Contrat Local de Santé	6
CONTEXTE LOCAL.....	7
Le PETR Gâtinais montargois.....	8
Les diagnostics de santé.....	9
ORS 2014 - Synthèse du Diagnostic	9
ORS 2022 - Chiffres Clés	12
Données socio-démographiques	12
Population.....	12
Revenus.....	13
Habitat	15
Déplacements	15
Données sanitaires.....	16
Mortalité	16
Affections Longues Durées (ALD).....	16
Démographie des professionnels de santé – ORS 2022	18
Médecins.....	18
Professionnels de santé	19
Démographie des professionnels de santé sur le territoire du PETR Gâtinais montargois - ARS - mai 2022.....	20
Les organismes de formation : Projets régionaux et locaux	21
Création d’une faculté de médecine - Orléans	21
Nouvelle école d’infirmiers et d’aides-soignants - Amilly.....	21
La démarche d’élaboration du Contrat Local de Santé.....	22

Historique des Contrats Locaux de Santé du Gâtinais montargois.....	22
Contrat Local de Santé 1	22
Contrat Local de Santé 2	22
Contrat Local de Santé 3	23
Axes prioritaires	23
Calendrier d'élaboration du Contrat Local de Santé Gâtinais montargois	25
Elaboration du Contrat Local de Santé	26
CONTRAT LOCAL DE SANTE GATINAIS MONTARGOIS.....	29
Article 1 : Parties signataires.....	30
Article 2 : Périmètre géographique du contrat.....	30
Article 3 : Les démarches locales de santé	31
Article 4 : Les partenaires	31
Article 5 : Objet du contrat	31
Article 6 : Engagement des signataires	32
Article 7 : Durée du contrat	33
Article 8 : Gouvernance	34
Article 9 : Suivi et évaluation du contrat.....	36
Article 10 : Révision du contrat.....	37
Signatures des contractants.....	38
RÉSUMÉ PROGRAMME D' ACTIONS	39
PROGRAMME D' ACTIONS	41
Dynamisme du territoire.....	42
Prévention et Promotion en Santé (PPS)	46
Santé mentale	49
Santé environnementale.....	53
GLOSSAIRE.....	55
ANNEXES	57
Annexe 1 - Nombre de médecins en 2022 en Région	58
Annexe 2 - Projections du nombre de médecins à l'horizon 2050	60
Annexe 3 – Les compétences psycho-sociales	61

PREAMBULE

PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE

Organisation Mondiale de la Santé

Dès 1948, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas

seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », en premier point de sa constitution¹.

Charte d'Ottawa

En 1986, lors de la première Conférence internationale pour la promotion de la santé, la charte d'Ottawa², adoptée par l'OMS, indique que « la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie

quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu ».

Cette charte précise 5 actions nécessaires pour promouvoir la santé :

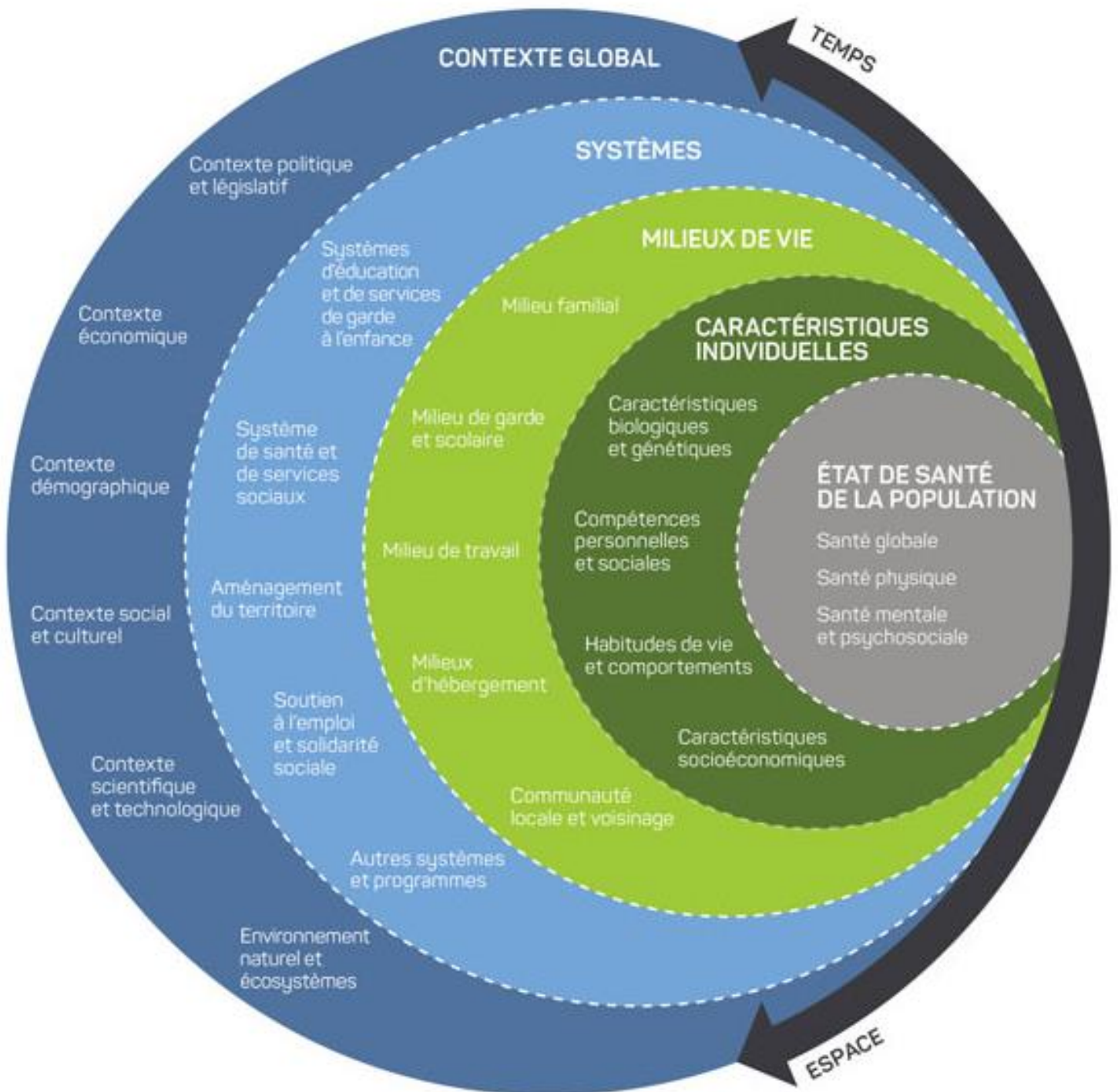
- ✓ **Élaboration de politiques publiques saines**
en inscrivant la santé à l'ordre du jour des décideurs politiques de tous les secteurs et à tous les niveaux ;
- ✓ **Création d'environnements favorables**
dans une approche socio-écologique de la santé ;
- ✓ **Renforcement de l'action communautaire**
avec participation effective des individus à toutes les étapes d'une intervention (définition des priorités, prise de décision, élaboration, mise en œuvre) ;
- ✓ **Acquisition d'aptitudes individuelles ;**
- ✓ **Réorientation des services de santé**
pour aller plus loin que leur mission première purement curative.

¹ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>

² https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

Ces actions doivent tenir compte des **déterminants de santé**. Ils sont définis par l'OMS comme des « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui

déterminent l'état de santé des individus ou de la population ». Ces déterminants sont représentés par le visuel ci-dessous :



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants, Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 2010



Source : Contrat Local de Santé Pays Loire Touraine 2021-2026

Selon l'ARS, les modes de vie, les facteurs socio-économiques et l'environnement contribueraient à hauteur de 80 % à la santé, tandis que les systèmes de soins les détermineraient à hauteur de 15% et la génétique à 5%.

Cela conforte le fait d'agir avec l'ensemble des acteurs du champ de la santé mais également du social et médico-social, pour accompagner la population vers cet état de bien-être physique, mental et social.

Universalisme proportionné

« Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de défaveur sociale. C'est l'universalisme proportionné ». Ce concept a été défini par Sir Michael Marmot, chercheur en épidémiologie et en santé publique, et repris dans les politiques de santé nationale et régionale.

Ce concept vise à permettre à l'ensemble de la population de bénéficier d'interventions proportionnellement à leur besoin, en accordant une attention plus particulière au public le plus fragile.

Ainsi, dans ce Contrat Local de Santé lorsqu'une action visera « tout public », il prendra systématiquement en compte cette notion d'universalisme proportionné – cf. programme d'actions.

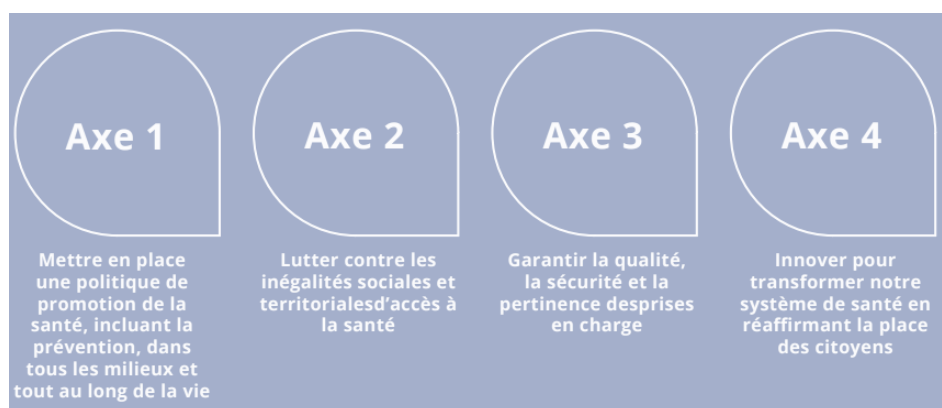
CONTEXTE REGLEMENTAIRE

Créés par la loi « Hôpital, patients, santé et territoire » de 2009, puis consolidés par la loi de « Modernisation du système de santé » de 2016 et la loi relative à la différenciation, décentralisation, déconcentration et simplification “3DS”, les Contrats Locaux de Santé (CLS) sont des **outils de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé dans les territoires de proximité.**

Stratégie Nationale de Santé

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) fixe les priorités du gouvernement en matière de santé

pour une durée de cinq ans. Pour 2018-2022, elle comprenait 4 axes :



Source : *Projet Régional de Santé Centre-Val de Loire 2018-2022*

Des travaux sont en cours pour l'élaboration de la stratégie 2023-2027.

Cette stratégie nationale se concrétise à travers les Projets Régionaux de Santé (PRS), définis par les

Agences Régionales de Santé et visant à déterminer les priorités des politiques de santé en région.

Projet Régional de Santé

Le Projet Régional de Santé Centre-Val de Loire, qui décline la stratégie nationale au niveau régional, est également en cours d'élaboration.

Les orientations du Projet Régional de Santé en œuvre de 2018 à 2022 étaient les suivantes :

- **Orientation 1** : Permettre à la population de vivre plus longtemps et en meilleure santé,

- **Orientation 2** : Favoriser la qualité de vie, et l'inclusion des personnes malades, en situation de handicap ou en perte d'autonomie,
- **Orientation 3** : Réduire les inégalités sociales, territoriales, environnementales de santé afin de renforcer l'accès aux soins.

Plan Régional Santé-Environnement

Enfin, le Plan Régional Santé Environnement décline le Plan National Santé Environnement, au niveau régional.

En cours de refonte, il comprend à ce jour, 4 axes :

- la qualité de l'air intérieur,
- la qualité de l'air extérieur,
- l'eau et les substances émergentes,
- la santé environnement dans les territoires.

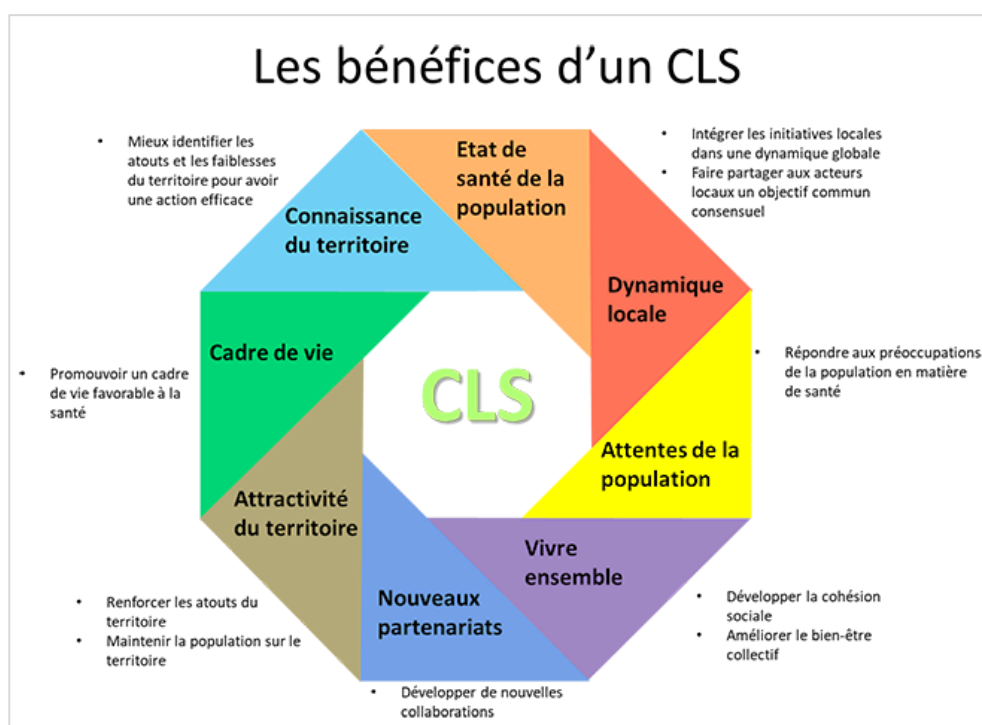
Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé prend en compte le Projet Régional de Santé et le Plan Régional Santé Environnement, à l'échelle de son territoire.

Comme déjà indiqué dans le précédent CLS, il incarne la dimension intersectorielle de la politique de santé dans le but de mieux répondre aux enjeux d'accès aux soins, aux services, et à la prévention, notamment pour les personnes vulnérables, et aux enjeux d'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local. En créant une synergie entre tous les acteurs de santé locaux, le CLS vise un objectif de **réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé**.

Il se doit d'être :

- **En cohérence avec les priorités et objectifs du Projet régional de santé,**
- **S'articuler avec les autres dispositifs** et démarches territoriales : Conseil Local de Santé Mentale (CLSM), Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), Contrat de ville, ...
- **Mobiliser des acteurs du champ sanitaire** (prévention, soins, médico-social), ainsi que **tous les secteurs ayant un impact sur la santé** (l'action sociale, le logement, le travail, l'éducation, la jeunesse, l'urbain, le développement durable...),
- **S'appuyer sur des démarches participatives** (démocratie sanitaire, locale et participation des habitants).



Source : Contrats locaux de santé : améliorer la santé de la population d'un territoire, ARS Grand Est, Mars 2023



Le CLS est contractualisé entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les collectivités locales. Expression des dynamiques de territoire, selon les priorités de santé, d'autres organismes peuvent également intégrer cette contractualisation.

CONTEXTE LOCAL

Après un premier CLS signé en novembre 2015, puis un deuxième en novembre 2019, conscients de la nécessité de concevoir une stratégie permettant de répondre aux enjeux de santé liés au vieillissement, aux inégalités de santé et à la démographie des professionnels de santé sur leur territoire, les élus du PETR Gâtinais montargois ont souhaité poursuivre la démarche d'un nouveau CLS pour les 3 ans à venir.

Le PETR Gâtinais montargois



Le territoire du Gâtinais montargois est constitué 4 EPCI :

- Communauté de communes de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne,
- Communauté de communes Canaux et Forêts en Gâtinais,
- Communauté de communes des Quatre vallées,
- Agglomération Montargoise Et rives du Loing.

Ce territoire représente un total de 95 communes et environ 127 000 habitants.

A l'Est du Département du Loiret, au Sud du Bassin parisien, il est limitrophe :

- au Nord par le département de la Seine et Marne,
- au Sud par le Pays Giennois,
- à l'Est par le Département de l'Yonne
- à l'Ouest par le Pays Beauce Gâtinais en Pithiverais.

À l'interface entre le Bassin parisien, l'Agglomération Orléanaise et la Bourgogne, le territoire du CLS est soumis à l'attraction de trois pôles principaux :

- au Nord le Bassin parisien,
- à l'Ouest l'Agglomération Orléanaise,
- à l'Est les villes de Sens et d'Auxerre.

De par son implantation à la frontière de la Bourgogne et de l'Île-de-France, ce territoire favorise des recours aux services, aux équipements et à l'emploi très divisés. En effet le Nord du territoire est plutôt tourné vers l'Île-de-France, notamment de la Seine-et-

Marne, l'Est vers la Bourgogne, et l'Ouest vers l'agglomération Orléanaise selon la disponibilité des services et équipements.

Le territoire est marqué par une opposition entre le rural et l'urbain.

Les diagnostics de santé

L'élaboration d'un CLS s'appuie sur un diagnostic local de santé.

En 2014, un diagnostic a été réalisé par l'Observatoire Régionale de Santé Centre (ORS) et l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire (ARS). Il a permis de faire un état de lieux du territoire et d'en identifier les besoins. En 2022, l'ORS a fait paraître un document reprenant les chiffres clés du territoire, avec des données INSEE de 2017-2018.

Enfin, en 2023, le rapport concernant la « Démographie des professionnels de santé en Région Centre-Val de Loire » a vu le jour.

- Ces 3 documents permettent de comprendre la situation du territoire, prise en compte pour les actions du CLS à venir.

ORS 2014 - Synthèse du Diagnostic ³

Ce rapport a mis en évidence :

<i>Un territoire rural marqué par la proximité de l'Île de France</i>	<i>Des indicateurs de santé défavorables</i>
<i>Une coordination des professionnels nécessaire</i>	<i>Une offre de soins problématique</i>

³ Géniteau F., *Diagnostic local de santé de l'Agglomération Montargoise et Rives du Loing et Pays du Gâtinais*, Observatoire Régional de Santé, Septembre 2014

(https://orscentre.org/images/files/publications/diagnostic_sante_territoire/Rapports/DLS_Montargis.pdf)

Territoire rural marqué par la proximité de l'Île de France

- Densité de population disparate entre 2 territoires : Agglomération montargoise et Pays du Gâtinais
- Recours aux services extérieurs en raison de l'implantation géographique du territoire
- Augmentation de 8 % de la population :
 - Avec plus de personnes de plus de 65 ans que sur le reste du Loiret et de la région
 - Et une augmentation du nombre de personnes de plus de 75 ans
 - Vieillesse de la population
- Indicateurs sociaux défavorables

Des indicateurs de santé défavorables

Généralités :

- Surmortalité prématurée évitable par des actions de prévention (alcool, tabac, accidents de la route) dans environ 35% des cas
- Dépistage de maladies chroniques plutôt bien menées
- Recours à l'hospitalisation inférieur aux taux du département et à la région

a. Santé de la mère et de l'enfant

- Taux de préparation à l'accouchement plus bas / Allaitement : taux plus faible
- Faible densité de professionnels libéraux impactant la prise en charge au niveau du CHAM devant pallier ce manque : Suivi prénatal à l'hôpital et non « en ville » / Peu de suivi post natal en raison de ce manque / Plus de recours aux urgences
- Mobilité nécessaire pour se rendre au Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise (CHAM)
- Précarisation de la population avec femmes seules, isolées, éloignées de leur proche : étroite collaboration nécessaire entre secteur médical et social / Guidance nécessaire autour de la parentalité et notamment alimentation et sommeil.
- Manque de professionnels pour les accompagnements médico-sociaux impactant lourdement la prise en charge des enfants

b. Santé mentale

- Une des régions de France où le taux de mortalité par suicide est le plus important
- Moins d'admissions en ALD longue durée : quid d'un moindre dépistage de ces pathologies
- Absence de professionnels médicaux

- Nécessité de mobilité pouvant engendrer un arrêt du suivi pour manque de transport ou coût
- Prise en charge saturée donc suivi hors territoire et engorgement des urgences
- Mobilisation forte des psychologues avec des champs de compétences différentes des psychiatres et dont le coût limite l'accès.

c. Maladies chroniques

- Surmortalité en lien avec les principales maladies chroniques en comparaison des moyennes départementales, régionales et nationales : cancers, maladies de l'appareil circulatoire, diabète.
- Manque de praticiens sur le territoire induisant : Aggravation des maladies / Recours aux urgences lorsque la pathologie s'est dégradée / Maintien à domicile difficile des personnes âgées, débouchant dans certains cas sur des situations critiques.
- Difficultés à réaliser de la prévention = nécessité d'aller vers
- Manque de coordination entre les différents acteurs

d. Les conduites à risque

- Toute génération, toute population, y compris handicap.
- Surmortalité liée à l'addiction aux produits : alcool, tabac

Coordination des professionnels nécessaire

- Manque de coopération entre les acteurs du territoire :



- De nombreux professionnels ne se connaissant pas ou très peu.
- Pas ou très peu d'articulation entre les préventeurs, les acteurs médico-sociaux ainsi que

des acteurs sociaux afin de permettre un parcours de santé, au sens de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), organisé, évitant les ruptures d'accompagnement et efficient.

Offre de soins problématique

- Une faible densité de professionnels de santé
- Des professionnels de santé vieillissants
- Recours à des services de santé extérieurs au territoire

- Renoncements aux soins et reports sur les services d'urgences

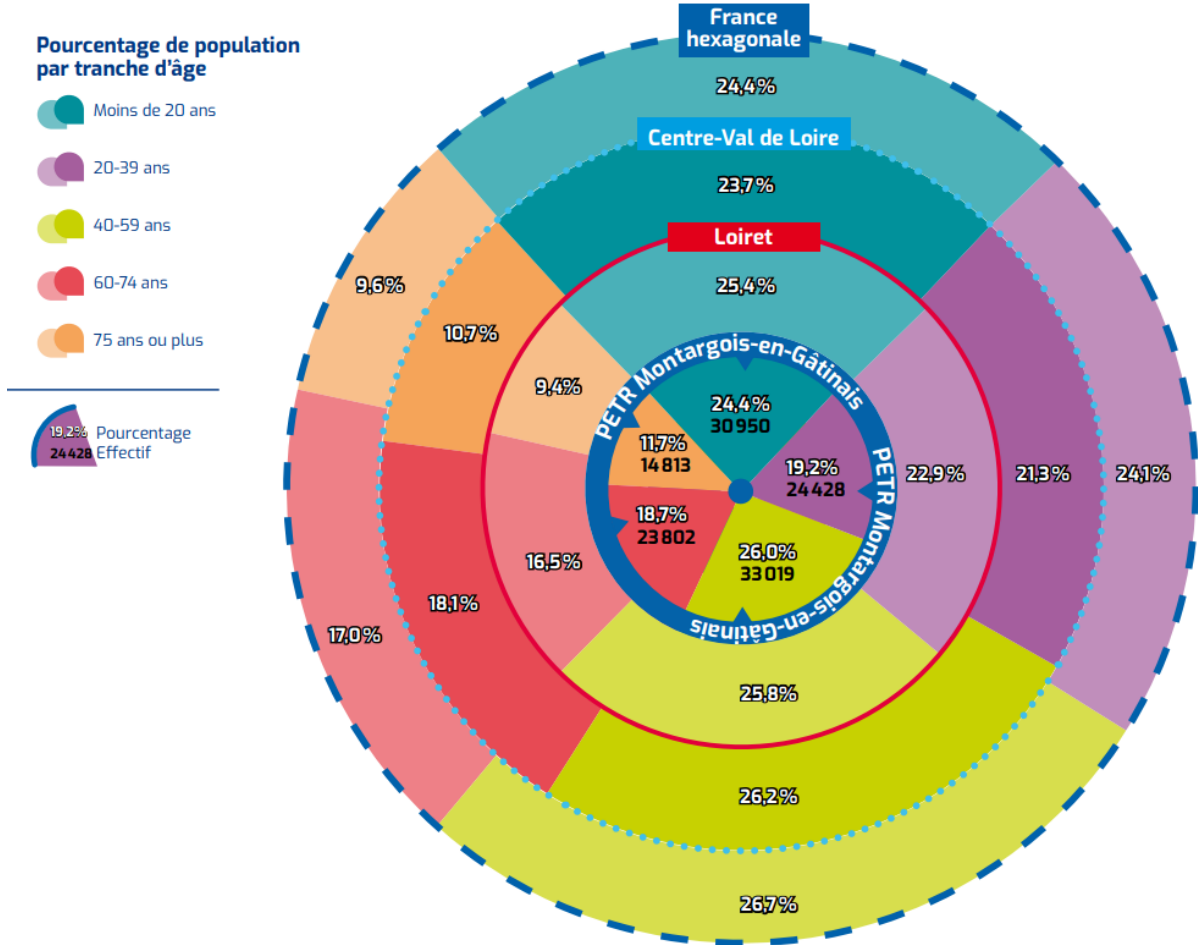


A retenir

- **Manque de professionnels**
- **Engorgement des urgences**
- **Prévention nécessaire**
- **Mobilité à développer**
- **Manque de coordination des professionnels**

Données socio-démographiques

Population



A RETENIR

- Augmentation progressive de la population sur le territoire
- Population vieillissante - 30,4% de la population ayant plus de 60 ans - supérieur aux moyennes départementales, régionales et nationales

⁴ Géniteau F., Cherbonnet C., Leclerc C., *Chiffres clés – CLS PETR Montargois-en-Gâtinais*, Observatoire Régional de Santé, mars 2022

(https://orscentre.org/images/files/publications/diagnostic_sante_territoire/Rapports/cc_cls_montargois_gatinais.pdf)

2023 – Nombre d’habitants sur le territoire du PETR - Source INSEE

EPCI (périmètre au 1er janvier 2022)	Population légale 2018 (au 1er janvier 2021)		Population légale 2019 (au 1er janvier 2022)		Population légale 2020 (au 1er janvier 2023)		Nb de communes
	Population municipale	Population totale	Population municipale	Population totale	Population municipale	Population totale	
AME	62 240	64 316	62 517	64 605	62 408	64 400	15
Total AME	62 240	64 316	62 517	64 605	62 408	64 400	15
<i>Taux annuel de croissance AME</i>	<i>0,70%</i>		<i>0,45%</i>		<i>-0,17%</i>		
CC Canaux et Forêts en Gâtinais	27 555	28 128	27 401	27 983	27 334	27 921	38
CC de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne	20 190	20 511	20 074	20 390	19 986	20 329	23
CC des Quatre Vallées	17 282	17 594	17 269	17 581	17 195	17 535	19
Total Communautés de communes	65 027	66 233	64 744	65 954	64 515	65 785	80
<i>Taux annuel de croissance CC</i>	<i>-0,55%</i>		<i>-0,44%</i>		<i>-0,35%</i>		
Total PETR	127 267	130 549	127 261	130 559	126 923	130 185	95
<i>Taux annuel de croissance PETR</i>	<i>0,06%</i>		<i>0,00%</i>		<i>-0,27%</i>		

A RETENIR

- En 2018, nombre d’habitants indiqué par l’ORS et nombre d’habitants INSEE diffèrent du fait de la non prise en compte des habitants de Saint-Loup-d’Ordon, commune de l’Yonne, hors Région Centre-Val de Loire, qui fait partie du PETR Gâtinais montargois.
- Depuis 2018, diminution de la croissance de la population sur le territoire.
- Recensement de 2020, réalisé avant COVID, ne permettant pas de voir à ce jour l’évolution de la croissance démographique du PETR – quid de l’exode urbain.

PETR (Pôle d’Équilibre Territorial et Rural) Gâtinais montargois
3 Communautés de Communes, 1 Communauté d’Agglomération, 95 communes



Revenus



Revenus nets imposables moyens annuels par foyer fiscal (2019)

PETR Montargois-en-Gâtinais	23 603 €
Loiret	26 782 €
Centre-Val de Loire	25 732 €
France Hexagonale	27 941 €

Source : DGFIP - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Part de foyers fiscaux non imposés (2019)

PETR Montargois-en-Gâtinais	51,9%
Loiret	46,9%
Centre-Val de Loire	48,9%
France Hexagonale	49,5%

Source : DGFIP - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Part d'allocataires dont les ressources dépendent à 100% des prestations sociales (31.12.2020)

PETR Montargois-en-Gâtinais	16,2%
Loiret	12,9%
Centre-Val de Loire	13,8%
France Hexagonale	15,3%

Source : Cnaf, CCMSA - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



Nombre et part des jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés (2018)

PETR Montargois-en-Gâtinais	2 237	18,4%
Loiret	10 900	14,5%
Centre-Val de Loire	35 359	13,4%
France Hexagonale	903 154	12,4%

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : ORS Centre-Val de Loire



A RETENIR

Revenus moins importants que les moyennes départementales, régionales et nationales



A RETENIR

Foyers fiscaux non imposés plus nombreux que le reste du territoire



A RETENIR

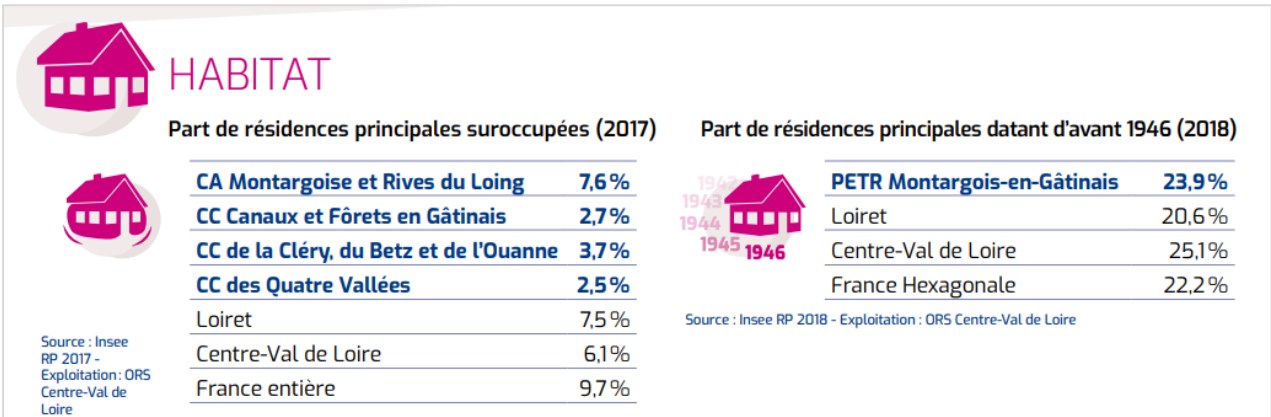
Publics plus précaires que le reste du territoire



A RETENIR

Des jeunes moins diplômés

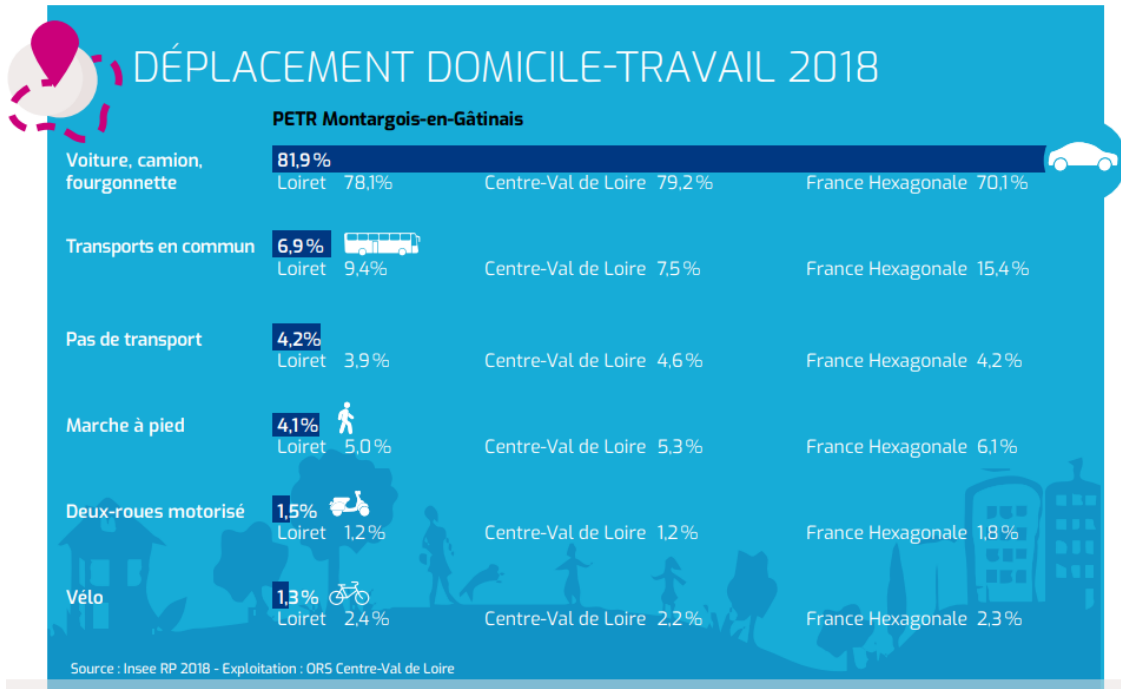
Habitat



A RETENIR

- Suroccupation des logements au niveau de l'Agglomération montargoise contrairement aux autres EPCI
- Résidences principales potentiellement indignes plus élevées que le reste du territoire

Déplacements



A RETENIR

En majorité en voiture, supérieure aux moyennes départementale, régionale et nationale

- Quid de la différence entre les 4 EPCI (Agglomération versus rural)

Données sanitaires

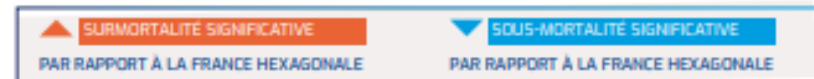
Mortalité

NOMBRE DE DÉCÈS PAR AN 1380 (PETR Montargois-en-Gâtinais)
EN MOYENNE (2009-2017)

TAUX COMPARATIF DE MORTALITÉ (TCM) POUR 100 000 HABITANTS



NOMBRE DE DÉCÈS PAR AN EN MOYENNE (2009-2017)



Sources : Insee et CépiDc, Insee - Exploitation : DRS Centre-Val de Loire



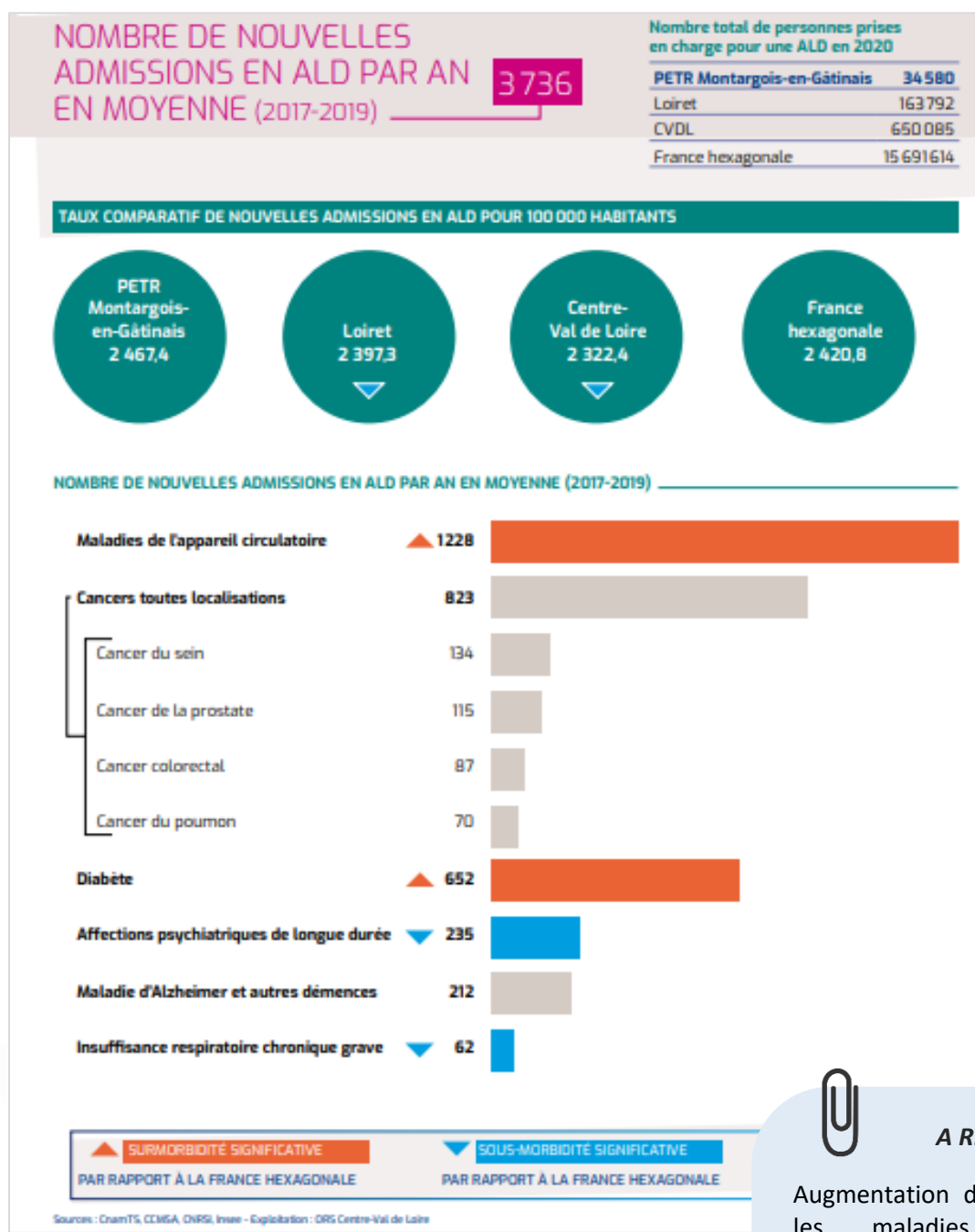
A RETENIR

Surmortalité en augmentation sur le territoire du PETR Gâtinais montargois, pour la majorité des critères : mort prématurée, cancers, maladie de l'appareil circulatoire, tabac, diabète, alcool, suicide et accidents de la circulation

→ Evitable dans certains cas par des actions de prévention

Affections Longues Durées (ALD)

Une ALD est une maladie grave et/ou chronique qui demande un traitement long et régulier. Ce traitement peut être pris en charge totalement ou partiellement par la Sécurité sociale, selon le type d'ALD.



A RETENIR

Augmentation des ALD concernant les maladies de l'appareil circulatoires et le diabète

→ Quid du dépistage qui pourrait être plus précoce ?

Diminution des affections psychiatriques de longue durée et de l'insuffisance respiratoire chronique

→ Quid du renoncement aux soins ?

Démographie des professionnels de santé – ORS 2022⁵

Médecins

La densité de médecins en Centre-Val de Loire place la région dans les dernières positions par rapport au reste de la France (Généralistes : 103,7/100 000 habitants ; Spécialistes : 133.4 / 100 000 habitants) – cf annexe 1

Tandis que le nombre de médecins spécialistes va augmenter progressivement jusqu'en 2050, le nombre de médecins généralistes va diminuer dans les 6 ans à venir, avant de réaugmenter jusqu'en 2050 - cf annexe 2

- Répartition des médecins généralistes par classe d'âge

RÉPARTITION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DE VILLE DANS LES DÉPARTEMENTS DE LA RÉGION PAR CLASSE D'ÂGE EN 2022

	Moins de 35 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65 ans et plus
Cher (18)(N=203)	3,5 %	9,4 %	6,9 %	7,4 %	10,3 %	17,7 %	21,2 %	23,6 %
Eure-et-Loir (28)(N=266)	5,6 %	5,3 %	6,8 %	6,4 %	12,0 %	16,2 %	26,7 %	21,0 %
Indre (36)(N=150)	5,3 %	10,7 %	9,3 %	7,3 %	11,3 %	14,7 %	21,3 %	20,0 %
Indre-et-Loire (37)(N=616)	12,2 %	14,4 %	9,6 %	8,8 %	10,7 %	13,2 %	18,8 %	12,3 %
Loir-et-Cher (41)(N=261)	12,3 %	8,4 %	8,0 %	6,9 %	6,5 %	14,2 %	18,8 %	24,9 %
Loiret (45)(N=457)	6,8 %	8,3 %	9,2 %	7,2 %	10,1 %	15,5 %	22,3 %	20,6 %
Centre-Val de Loire (N=1915)	8,7 %	10,1 %	8,5 %	7,5 %	10,0 %	14,8 %	21,2 %	19,1 %
France hexagonale (N=59 606)	11,4 %	12,9 %	8,5 %	8,4 %	9,6 %	12,7 %	18,8 %	17,6 %



A RETENIR

Dans le Loiret, 42,9% des médecins généralistes ont plus de 60 ans versus 6,8% de moins de 35 ans.

➔ Presque la moitié des médecins généralistes du territoire sont proches de la retraite, avec un nombre de jeunes qui ne compense pas ce chiffre.

Source: RPPS (mars 2022);
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

- Répartition des médecins spécialistes par classe d'âge

RÉPARTITION DES MÉDECINS SPÉCIALISTES DE VILLE DANS LES DÉPARTEMENTS DE LA RÉGION PAR CLASSE D'ÂGE EN 2022

	Moins de 35 ans	35-39 ans	40-44 ans	45-49 ans	50-54 ans	55-59 ans	60-64 ans	65 ans et plus
Cher (18)(N=203)	4,3 %	9,1 %	9,1 %	5,9 %	9,1 %	16,1 %	18,3 %	28,0 %
Eure-et-Loir (28)(N=266)	2,7 %	6,0 %	9,0 %	11,0 %	12,3 %	16,6 %	21,9 %	20,6 %
Indre (36)(N=150)	-(0)	-(2)	10,9 %	8,9 %	13,9 %	17,8 %	17,8 %	28,7 %
Indre-et-Loire (37)(N=616)	7,6 %	14,4 %	13,3 %	9,3 %	12,2 %	12,8 %	16,2 %	14,4 %
Loir-et-Cher (41)(N=261)	5,7 %	6,6 %	7,9 %	11,0 %	13,6 %	14,0 %	20,2 %	21,0 %
Loiret (45)(N=457)	4,8 %	8,5 %	11,0 %	9,5 %	10,0 %	16,8 %	20,5 %	18,9 %
Centre-Val de Loire (N=1915)	5,2 %	9,5 %	10,7 %	9,4 %	11,5 %	15,1 %	19,3 %	19,3 %
France hexagonale (N=59 606)	6,5 %	10,4 %	11,3 %	9,8 %	11,2 %	13,2 %	17,1 %	20,5 %



A RETENIR

Dans le Loiret, 39,4% des médecins spécialistes ont plus de 60 ans versus 4,8% de moins de 35 ans.

➔ Plus d'un tiers des médecins spécialistes du territoire sont proches de la retraite, avec un nombre de jeunes qui ne compense pas ce chiffre.

Source: RPPS (mars 2022);
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

⁵ Cherbonnet C., *Démographie des professionnels de santé*, Observatoire Régional de Santé, Mars 2023 (https://orscentre.org/images/files/publications/acces_aux_soins/Rapports/prof_sante.pdf)

Professionnels de santé

- Répartition des professionnels de santé par classe d'âge

Quelques soient les autres professions de santé, la densité en région Centre-Val de Loire fait partie des dernières par rapport aux autres régions de France.

		Moins de 35 ans	35 - 39 ans	40 - 44 ans	45 - 49 ans	50 - 54 ans	55 - 59 ans	60 - 84 ans	65 ans et plus	A RETENIR
Pharmaciens	Loiret	5,0%	12,2%	13,1%	12,7%	15,4%	16,3%	18,1%	7,2%	25,3% de plus de 60 ans versus 5% de moins de 35 ans → potentielle diminution
	Région CVL	8,5%	12,1%	12,8%	11,8%	15,1%	13,8%	16,5%	9,4%	
	France	8,6%	11,9%	13,3%	14,0%	14,0%	14,8%	15,3%	8,0%	
Chirurgiens-dentistes	Loiret	22,9%	12,5%	7,5%	5,8%	9,8%	17,1%	16,2%	8,0%	24,2% de plus de 60 ans versus 22,9% de moins de 35 ans → potentiel équilibre
	Région CVL	21,5%	14,2%	9,1%	7,1%	9,8%	13,1%	16,7%	8,5%	
	France	26,6%	11,2%	9,9%	8,9%	9,6%	11,9%	13,4%	8,6%	
Sage-Femmes	Loiret	30,4%	21,7%	10,1%	13,0%	8,7%	8,7%			
	Région CVL	30,4%	24,5%	11,7%	10,5%	7,4%	9,7%	5,1%		
	France	32,9%	19,6%	13,6%	10,4%	8,9%	8,1%	5,3%	1,2%	
Infirmiers	Loiret	20,0%	17,6%	15,3%	16,0%	13,1%	9,0%	6,8%	2,2%	9% de plus de 60 ans versus 20% de moins de 35 ans → potentielle augmentation
	Région CVL	15,8%	15,8%	14,9%	17,3%	14,2%	12,4%	7,5%	2,1%	
	France	18,9%	16,2%	16,6%	15,6%	12,7%	11,0%	7,1%	2,0%	
Psychologues	Loiret	16,6%	9,9%	8,6%	13,9%	9,3%	8,6%	7,9%	25,2%	33,1% de plus de 60 ans versus 20% de moins de 35 ans → potentielle diminution
	Région CVL	18,1%	13,0%	13,6%	13,6%	11,5%	7,6%	6,6%	16,3%	
	France	17,8%	14,1%	13,9%	12,8%	10,8%	8,4%	7,8%	14,6%	
Masseurs-kinésithérapeutes	Loiret	43,3%	11,9%	9,7%	8,8%	7,9%	7,0%	7,2%	4,2%	11,4% de plus de 60 ans versus 43,3% de moins de 35 ans → potentielle augmentation
	Région CVL	33,1%	14,6%	11,7%	9,3%	8,9%	8,6%	8,2%	5,7%	
	France	35,4%	15,3%	12,8%	9,9%	8,2%	7,7%	6,3%	4,4%	
Manipulateurs électroradiologie	Loiret	29,9%	11,3%	9,0%	8,2%	9,6%	10,1%	9,3%	12,7%	22% de plus de 60 ans versus 29,9% de moins de 35 ans → potentielle augmentation
	Région CVL	29,6%	11,5%	8,4%	9,6%	8,5%	9,8%	11,3%	11,3%	
	France	26,4%	11,0%	9,1%	9,2%	8,5%	8,1%	10,0%	17,6%	
Orthophonistes	Loiret	39,1%	12,8%	6,8%	9,0%	10,5%	9,8%	7,5%	4,5%	12% de plus de 60 ans versus 39,1% de moins de 35 ans → potentielle augmentation
	Région CVL	31,9%	15,5%	11,0%	11,0%	10,5%	10,2%	6,1%	3,8%	
	France	29,8%	16,2%	12,6%	10,7%	9,6%	8,4%	6,3%	6,4%	
Orthoptistes	Loiret	40,9%	13,6%	9,1%	9,1%	4,5%	9,1%	9,1%	4,5%	13,6% de plus de 60 ans versus 40,9% de moins de 35 ans → potentielle augmentation
	Région CVL	39,7%	11,0%	8,2%	11,0%	6,8%	6,8%	11,0%	5,5%	
	France	40,3%	12,9%	9,5%	9,0%	8,7%	8,1%	6,4%	5,0%	

Démographie des professionnels de santé sur le territoire du PETR Gâtinais montargois - ARS - mai 2022⁶

Synthèse des principaux indicateurs des professions de santé

Nom Territoire de Santé	Population Totale	Population Totale Domicilié Région Centre	% Population Totale Domicilié Région Centre	Nb de Médecins Généralistes y compris MEP	Densité de Médecins Généralistes y compris MEP pour 100.000 hab.	Nb de Médecins Spécialistes	Densité de Médecins Spécialistes pour 100.000 hab.	Nb de Chirurgien-Dentistes	Densité de Chirurgien-Dentistes pour 100.000 hab.
Amilly	17559	17 559	100,0	12	68,3	37	210,7	1	5,7
Bellegarde - Quiers-sur-Bézonde	8177,99	8 178	100,0	3	36,7	0	0,0	0	0,0
Châlette-sur-Loing	25160,01	25 160	100,0	6	23,8	1	4,0	3	11,9
Château-Renard	5817	5 817	100,0	3	51,6	0	0,0	1	17,2
Châtillon-Coligny	12371,01	11 397	92,1	3	24,3	1	8,1	4	32,3
Courtenay	16486	10 360	62,8	1	6,1	1	6,1	3	18,2
Ferrières-en-Gâtinais	11020,01	11 020	100,0	2	18,1	0	0,0	1	9,1
Lorris	9373	9 373	100,0	4	42,7	3	32,0	3	32,0
Montargis	25790	25 790	100,0	24	93,1	54	209,4	21	81,4

Nom Territoire de Santé	Nb de Masseurs-kinésithérapeutes	Densité de Masseurs-kinésithérapeutes pour 100.000 hab.	Nb d'Infirmiers	Densité d'Infirmiers pour 100.000 hab.	Nb d'Orthophonistes	Densité d'Orthophonistes pour 100.000 hab.	Nb de Pédicures	Densité de Pédicures pour 100.000 hab.	Nb d'Orthoptistes	Densité d'Orthoptistes pour 100.000 hab.
Amilly	9	51,3	22	125,3	4	22,8	3	17,1	1	5,7
Bellegarde - Quiers-sur-Bézonde	3	36,7	7	85,6	1	12,2	1	12,2	0	0,0
Châlette-sur-Loing	9	35,8	19	75,5	0	0,0	2	7,9	0	0,0
Château-Renard	3	51,6	8	137,5	2	34,4	1	17,2	0	0,0
Châtillon-Coligny	5	40,4	13	105,1	1	8,1	2	16,2	0	0,0
Courtenay	5	30,3	26	157,7	1	6,1	5	30,3	0	0,0
Ferrières-en-Gâtinais	2	18,1	10	90,7	2	18,1	2	18,1	0	0,0
Lorris	6	64,0	14	149,4	0	0,0	3	32,0	0	0,0
Montargis	17	65,9	42	162,9	4	15,5	8	31,0	2	7,8

Nom Territoire de Santé	Population des femmes de 16 à 59 ans	Nb de Sage-femmes	Densité Sage-femmes pour 100.000 femmes de 16 à 59 ans.
Amilly	4298,12	1	23,3
Bellegarde - Quiers-sur-Bézonde	2042,008	0	0,0
Châlette-sur-Loing	6617,039	0	0,0
Château-Renard	1420,227	0	0,0
Châtillon-Coligny	2979,072	1	33,6
Courtenay	3913,701	0	0,0
Ferrières-en-Gâtinais	2751,269	0	0,0
Lorris	2259,063	1	44,3
Montargis	6711,985	3	44,7

⁶ <https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/demographie-des-professionnels-de-sante-2>

Les organismes de formation : Projets régionaux et locaux

Décidée en février 2022, la création d'un deuxième pôle de formation médicale en région Centre-Val de Loire et la transformation du CHR d'Orléans en CHU va permettre d'augmenter le nombre d'étudiants formés en médecine pour la région, et de développer les stages et les recrutements dans l'ensemble des établissements, dont notamment le CHAM.

Par ailleurs, l'IFSI de l'Agglomération montargoise va être reconstruit sur le site du CHAM, afin notamment d'augmenter le nombre d'étudiants formés.

Création d'une faculté de médecine - Orléans

Le nombre d'étudiants en médecine évoluera ainsi de 300 en 2021 à 500 en 2025. De même, le nombre d'internes passera progressivement de 266 en 2021 à 350 en 2023.

Nouvelle école d'infirmiers et d'aides-soignants - Amilly

Aujourd'hui basée à Châlette-sur-Loing, une nouvelle école d'infirmiers et d'aides-soignants ouvrira en 2025 sur le site de Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise. En parallèle, le quota d'étudiants infirmiers est augmenté : 65 étudiants en 2021 versus 100 en 2023. Il en est de même pour les aides-soignants formés passant de 42 en 2021 à 62 en 2022.

Le CLS, en lien avec les collectivités et la CPTS, pourra ainsi accompagner l'accueil de ces nouveaux étudiants.

La démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé

Historique des Contrats Locaux de Santé du Gâtinais montargois

Contrat Local de Santé 1

Après un Diagnostic Local de Santé (DLS) réalisé par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) en 2014, un premier CLS a été signé le 9 novembre 2015, pour une durée de 3 ans.

Ce contrat se déclinait en 4 axes stratégiques :

- **Axe 1** : Favoriser et optimiser l'accès à l'offre de soins,
- **Axe 2** : Optimiser les parcours de santé,
- **Axe 3** : Soutenir les actions de prévention et d'éducation thérapeutique (sensibilisation, formation),
- **Axe 4** : Défendre l'inclusion culturelle et sportive des personnes handicapées, âgées en perte d'autonomie, souffrant de maladies chroniques et/ou précaires.

Après avoir œuvré avec l'ensemble des partenaires locaux à l'amélioration de l'offre socio-médicale du territoire durant 3 ans, le premier CLS a fait l'objet d'une évaluation fin 2018, permettant d'objectiver la poursuite de la démarche et de réorienter si nécessaire les priorités et le programme d'actions.

Contrat Local de Santé 2

Sur décision des signataires et partenaires, un second CLS a été travaillé en suivant les orientations données lors de l'évaluation du premier CLS et des réunions des groupes de travail thématiques, afin de poursuivre la démarche en réajustant et reprécisant le programme d'action.

Ce CLS deuxième génération (2019-2022), porté par le PETR du Montargois-en-Gâtinais, né de la fusion du Syndicat Mixte du Pays Gâtinais et du Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), se déclinait également en 4 axes :

- **Axe 1** : Démographie médicale, accès aux soins et accès aux droits,
- **Axe 2** : Parcours de santé des populations vulnérables et fragilisées,
- **Axe 3** : Prévention et promotion en santé, santé environnementale,
- **Axe 4** : Accessibilité culturelle et sportive

L'évaluation de ce Contrat Local de Santé montre l'intérêt de chacun de ces axes et des actions à poursuivre dans un prochain CLS :

AXE 1 - Démographie médicale, accès aux soins et accès aux droits	OBJECTIF 1 - Soutenir une dynamique territoriale en faveur de la démographie médicale OBJECTIF 2 - Favoriser l'accès aux soins et aux droits des usagers	ACTION 1 - Favoriser l'installation de professionnels de santé sur le territoire <i>Appui à la CPTS sur les compétences des collectivités : logement, mobilité, attractivité</i> <i>Rencontre et accompagnement des élus dans les démarches de recherches de médecins</i> <i>Appui aux structures souhaitant accompagner/recevoir les étudiants : aide à la réflexion, à l'organisation, présentation CLS</i> <i>SESA : accompagnement afin de faire valoir le territoire sur les aspects santé, attractivité, ...</i> ACTION 2 - Diversifier et adapter l'offre des modes d'exercice des professionnels de santé <i>Travail à effectuer avec la CPTS et le département</i> ACTION 1 - Favoriser et accompagner l'innovation en santé <i>Travail à effectuer avec les CPTS - Travail en cours, en partenariat avec l'ARS, afin de connaître les structures qui s'implantent</i> ACTION 2 - Valoriser et développer l'offre de transport afin de favoriser l'accès aux soins et aux droits des usagers <i>Aider au déploiement du dispositif, afin d'éviter de démultiplier les solutions de couverture sur le territoire</i>	AXE 2 - Parcours de santé des populations vulnérables et fragilisées	OBJECTIF 1 - Optimiser les parcours des populations vulnérables et fragilisées	ACTION 1 - Mettre en place un conseil local de santé mentale <i>Axe prioritaire de l'ARS pour l'EST du département</i> ACTION 2 - Favoriser le repérage des personnes âgées vulnérables et lutter contre l'isolement <i>- Appui Santé Loiret, dans le cadre de son comité stratégique, va faire remonter ce besoin de sensibilisation/formation, afin de voir ce qui peut être envisagé sur le territoire</i> <i>- Contrat Local de Santé :</i> <ul style="list-style-type: none"> • Il peut être envisagé une coordination des structures, suite à un besoin évoqué par ORPADAM CLIC • Au-delà du repérage, la prise en charge des patients, reste compliqué → axer sur l'attractivité du territoire ? ACTION 3 - Accompagner les personnes en situation de handicap vers l'inclusion <i>A travailler</i> <i>Peut être intégré dans le volet prévention</i>
AXE 3 - Prévention et promotion de la santé, santé environnementale	OBJECTIF 1 - Favoriser les environnements favorables à la santé OBJECTIF 2 - Mettre en œuvre des actions de prévention et promotion de la santé	ACTION 1 - Améliorer la qualité de l'environnement des habitants du territoire <i>Redéfinir les priorités et enjeux avec l'ARS et les différents partenaires</i> ACTION 1 - Décliner et relayer les initiatives nationales, régionales et départementales de prévention et promotion de la santé <i>Continuer la diffusion d'information, par ce biais ou grâce à d'autres initiatives</i> ACTION 2 - Soutenir les initiatives locales de prévention et promotion de la santé <i>Cette action peut être poursuivie dans le but de limiter les inégalités sociales et territoriales en santé et d'autant plus avec le manque de professionnels de santé sur le territoire</i>	AXE 4 - Accessibilité culturelle et sportive	OBJECTIF 1 - Défendre l'inclusion culturelle et sportive des populations vulnérables et fragilisées	ACTION 1 - Développer la pratique du sport santé et sport bien-être <i>Travailler en partenariat avec la CPTS pour développer ce champs, qui fait partie de leur axe de travail, via la recherche de partenariats, la communication, els réunions de coordination, ...</i> ACTION 2 - Renforcer le plan d'action territorial d'accessibilité culturelle <i>Relancer cette démarche</i> <i>Intégrer ce volet à la prévention</i>

L'axe 4 « Accessibilité culturelle et sportive » sera à intégrer dans un axe prévention, comme déterminant de la santé, avec un intérêt transversal pour l'ensemble des axes.

Contrat Local de Santé 3

Bien que les travaux soient en cours d'élaboration pour le Projet Régional de Santé et le Plan Régional Santé Environnement, le CLS a participé activement à leurs groupes de travail et échange de manière régulière avec l'Agence Régional de Santé et la Région, permettant ainsi d'avoir une vision globale des besoins du territoire.

Concernant les priorités régionales, elles font ressortir la nécessité que les CLS intègrent la nutrition, la santé environnementale et la santé mentale dans leurs champs d'action.

La nutrition comprenant l'alimentation et l'activité physique, elle est donc incluse dans la prévention et la promotion à la santé, au sens plus large.

Ainsi, au vu des diagnostics de santé de 2014 et 2022 réalisés par l'ORS, du précédent CLS et de ces priorités régionales, les axes prioritaires retenus pour le 3^{ème} Contrat local de Santé sont les suivants :

Axes prioritaires

- **Dynamisme du territoire,**
- **Prévention et promotion à la santé,**
- **Santé mentale,**
- **Santé environnementale.**

Comme indiqué dans l'évaluation du Contrat Local de Santé 2ème génération :

- Les initiatives de dynamique de territoire sont maintenues pour accompagner l'installation des professionnels et de leur famille, ainsi que les innovations en santé via les compétences des collectivités.
- La prévention et la promotion à la santé reste un axe fort, pour permettre à la population d'avoir les ressources nécessaires pour faire évoluer leurs modes de vie et ainsi accéder à une meilleure santé.
- Au vu du contexte environnemental, la santé environnementale, qui était inscrite dans la prévention et promotion à la santé, aura un axe à part entière. Elle aura vocation à comprendre les liens réciproques entre santé et environnement et ainsi, dans la mesure du possible, à limiter les risques en faveur d'une meilleure santé.
- La santé mentale reste également un axe prioritaire du futur CLS, la crise sanitaire ayant accentué les difficultés psychologiques de la population. Cet axe est renforcé par le souhait de l'ARS de la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale sur l'Est du département.

Le suivi du CLS, qui sera réalisé tout au long de la mise en œuvre, en lien avec la gouvernance, et dans le cadre d'un bilan à mi-parcours, permettra de réajuster les actions, si nécessaire.

Calendrier d'élaboration du Contrat Local de Santé Gatinais montargois

Octobre 2022 - Comité de pilotage

*Présentation de la démarche d'évaluation du CLS 2
Projection vers un 3^{ème} Contrat Local de Santé
Validation par l'ensemble des membres présents*

1

Octobre 2022 à Février 2023 - Évaluation

*Réalisation de l'évaluation du CLS2
Présentation à la commission santé et au COTECH
Envoi pour relecture aux instances du CLS*

2

Décembre 2022 à Février 2023 Groupes de travail

*Echanges avec les partenaires concernant les
difficultés du territoire, les objectifs en
conséquence et une proposition d'actions à mettre
en œuvre durant 3 ans*

3

Février 2023

Commission santé - COTECH

*Reprise de l'ensemble des actions pour
reformulation et adaptation au cadre d'un Contrat
Local de Santé, afin d'envisager une réelle mise en
œuvre possible, en lien avec les compétences du
CLS, du PETR et de l'ensemble des collectivités.*

4

Février à Mai 2023 – Rédaction et concertation

*Rédaction du Contrat Local de Santé
Envoi au comité de pilotage, à la commission santé
et au comité technique pour relecture et
modifications*

5

Mai 2023 – Convocation des Instances réglementaires

Validation des actions et du document

6

2^{ème} semestre 2023 – Signature et mise en œuvre

*Signature du Contrat Local de Santé
Mise en œuvre et suivi du CLS 2023-2026*

7

Elaboration du Contrat Local de Santé

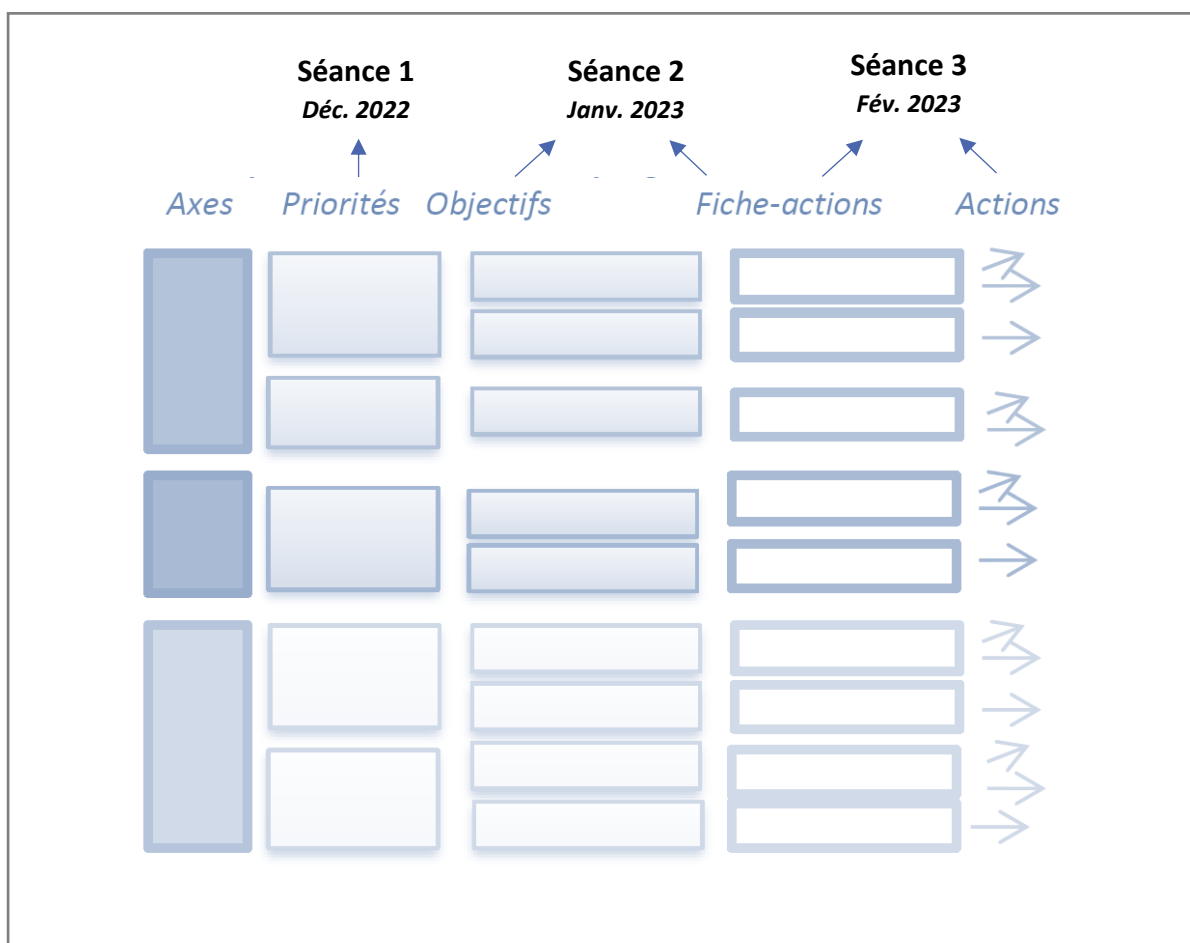
GROUPES DE TRAVAIL



Environ 400 invités
83 inscrits
64 participants
Environ 37 personnes par groupe
3 séances

L'ensemble des partenaires et des élus se sont réunis lors de 3 demi-journées pour l'élaboration de ce Contrat Local de Santé.

DEROULE DES GROUPES DE TRAVAIL



- **Séance 1 :**

Ont pu être définies les difficultés rencontrées par l'ensemble de participants sur l'ensemble des axes. Ce qu'il en est ressorti :

Dynamisme du territoire :

- Manque d'accompagnement des professionnels et des étudiants / manque de formation supérieure
- Manque / perte de services sur les territoires
- Atouts du territoire pas suffisamment visibles
- Faible offre de mobilité

Prévention et promotion en santé

- Manque de professionnels / manque d'identification des acteurs
- Communication, informations, utilisation de l'existant en prévention et promotion en santé peu déployées
- Existence de publics peu / pas assez ciblés
- Pas suffisamment d'informations autour des déterminants de la santé

Santé mentale

- Manque de professionnels et de structures / manque de coordination entre les territoires
- Pas suffisamment de repérage, notamment autour des personnes isolées
- Manque d'informations, formations sur la santé mentale
- Difficultés de gestion des émotions par la population

Santé environnementale

- Faible connaissance autour du lien entre santé et environnement
- Manque de gestion des risques / crises, notamment en liens avec les phénomènes extrêmes dus au changement climatique

- **Séance 2**

En lien avec les difficultés rencontrées, la coordinatrice a formulé des objectifs auxquels pouvaient répondre le CLS à venir.

Le but de cette séance était donc de valider ces objectifs puis proposer des actions.

Les groupes étaient prédéfinis avec élus et partenaires. Chaque groupe a pu travailler 2

thématiques.

Les participants ont réfléchi individuellement à 4 actions à mettre en œuvre par le CLS, par thématique. En sous-groupes puis en groupes, ils ont ensuite retenu les actions semblant prioritaires puis ont commencé à compléter les fiches actions.

- **Séance 3**

Les participants ont choisi la thématique qu'ils souhaitent travailler dans le but de relire les différentes fiches, les ajuster et y ajouter des actions, des partenaires et financeurs potentiels.

Tout ce travail a permis d'avoir la trame des fiches actions, qui a ensuite servi de base à la rédaction de l'ensemble de ce contrat.

TRAVAIL EN COMMISSION SANTE ET COMITE TECHNIQUE

Ces fiches ont ensuite été présentées en commission santé et comité technique. Les membres ont ainsi pu

ajuster les propositions d'actions aux compétences et attribution du Contrat Local de Santé.

FINALISATION DU PROJET

Une version de concertation de l'ensemble du projet a ensuite été envoyée aux membres du comité de pilotage, du comité technique, de la commission santé et aux co-pilotes envisagés, pour relecture et recueil de leurs contributions.

Un travail de compilation a pu être réalisé avant une présentation en comité de pilotage permettant une validation du projet.

Concernant le **pilotage des actions**, le portage unique par le PETR lors du précédent CLS en a montré les

limites, notamment au moment de la vacance de poste. L'ARS a donc souhaité qu'un co-pilotage puisse se faire entre les partenaires et le PETR, afin que 2 personnes puissent être moteurs et pallier au manque de l'autre en cas de nécessité.

Ainsi, les copilotes envisagés ont été contactés et un formulaire d'engagement de principe aux comité de pilotage et comité technique leur a été envoyé.

Ce document permet de connaître les personnes référentes pour chaque action et ainsi d'assurer le suivi du contrat durant les 3 années à venir.

**CONTRAT
LOCAL DE
SANTÉ
GATINAIS
MONTARGOIS**

- Vu la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative à la santé et aux territoires (HPST).
- Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1.
- Vu l'arrêté en date du 25 juin 2018 portant sur l'adoption du Projet Régional de Santé,
- Vu les orientations du Projet Régional de Santé 3 et du Plan Régional Santé Environnement 4,
- Vu l'avis des membres du Comité de Pilotage du 7 octobre 2022, approuvant le lancement des travaux pour un Contrat Local de Santé 3,
- Vu l'avis des membres du Comité de Pilotage du 4 mai 2023, validant le projet et les fiches actions du Contrat Local de Santé 3,
- Vu la délibération du Comité Syndical du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois du 15 mai 2023, approuvant le contrat Local de Santé Gâtinais montargois 2023-2026,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- **L'État**, représentée par la Préfète du Loiret ou son représentant,
- **L'Agence Régionale de Santé**, représenté par la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou son représentant,
- **Le Conseil Régional du Centre-Val de Loire**, représenté par le Président du Conseil Régional du Centre-Val de Loire ou son représentant,
- **Le Conseil Départemental du Loiret**, représenté par le Président du Conseil Départemental du Loiret ou son représentant,
- **Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois**, représenté par le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois ou son représentant,
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret**, représentée par la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret ou son représentant,
- **La Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire**, représentée par le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire ou son représentant,
- **Le Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise**, représenté par le Directeur du Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise ou son représentant,
- **La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé**, représentée par la Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé ou son représentant.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Au regard du Projet Régional de Santé et des feuilles de route départementales de l'ARS, le périmètre identifié pour la mise en œuvre du Contrat Local de Santé est le territoire du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural du Gâtinais montargois. Il comprend l'Agglomération Montargoise Et rives du Loing, la Communauté de Communes Canaux et Forêts en

Gâtinais, la Communauté de Communes des Quatre Vallées et la Communauté de Communes de la Cléry, du Betz et de l'Ouane.

Les limites géographiques du contrat n'excluent pas la possibilité d'interactions avec les démarches de santé des territoires limitrophes.

Article 3 : Les démarches locales de santé

Les initiatives territoriales de santé développées dans le Contrat Local de Santé seront définies de manière à être compatibles avec les projets et schémas du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois (CRTE du Gâtinais montargois,

PCAET, CRST, programme LEADER, Schéma de Cohérence Territoriale, Projet Alimentaire Territorial, etc.), le Projet Régional de Santé et le Plan Régional Santé-Environnement de l'ARS Centre-Val de Loire.

Article 4 : Les partenaires

Depuis l'impulsion de la démarche en 2013 avec l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé Montargois-en-Gâtinais première génération, puis en 2019 avec le Contrat Local de Santé du Gâtinais montargois deuxième génération et enfin en 2022, les partenaires comprennent :

- Les membres des instances citées en article 8,

- L'ensemble des membres des groupes de travail : les professionnels libéraux, les professionnels du champ du social, médico-social, de la prévention, de l'associatif, les représentants des services et structures sanitaires et médico-sociales, les élus, les usagers, les associations, etc.

➤ Les partenaires non signataires peuvent contribuer au financement des projets et/ou être porteurs des actions du présent contrat.

Article 5 : Objet du contrat

Ce présent contrat est un véritable levier de déclinaison locale des objectifs du Projet Régional de Santé et des feuilles de route départementales de l'ARS et un instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé dans ses différentes composantes : prévention, soin et médico-social. Il a pour objet de veiller à la mise en œuvre des actions partagées entre les signataires, lesquelles actent de la

rencontre entre les objectifs de santé régionaux et locaux.

Les signataires, suite à la validation du comité de pilotage, veilleront à la mise en œuvre du programme d'actions.

Celui-ci se décline en 4 axes stratégiques, lesquels font l'objet de fiches action opérationnelles (cf. programme d'actions et fiches action) :

AXES STRATÉGIQUES	
AXE 1	DYNAMISME DU TERRITOIRE
AXE 2	PRÉVENTION ET PROMOTION EN SANTE
AXE 3	SANTÉ MENTALE
AXE 4	SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les actions figurant au présent contrat doivent toutes avoir un responsable d'action clairement identifié. A défaut, elles peuvent devenir caduques sur décision du comité de pilotage (COPI).

En fonction des besoins territoriaux et priorités régionales, les actions du CLS pourront être réévaluées, certaines ajoutées, d'autres ajoutées, en accord avec les instances du CLS.

Article 6 : Engagement des signataires

Les différentes parties signataires contribuent à la mise en œuvre des objectifs du CLS.

ENGAGEMENT COMMUN AUX 9 SIGNATAIRES ET AUX CO-PILOTES DES ACTIONS

- Identifier un référent chargé du suivi du Contrat Local de Santé,
- Participer aux instances de pilotage et de suivi du Contrat Local de Santé (cf. article 8),
- Mettre en œuvre les actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé

ENGAGEMENTS SPECIFIQUES

L'État s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage),
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions,
- Mobiliser, en fonction des crédits disponibles, des financements en investissement et en fonctionnement pour des projets inscrits au CLS eu au CRTE Gâtinais montargois.

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire s'engage à :

- Co-financer le poste d'animateur du CLS, dans la limite d'une participation annuelle de 25 000 € en année civile pleine, pour 1 ETP, sur une période de trois ans minimum, ceci sous réserve de cofinancements,
- Mobiliser à titre prioritaire les moyens financiers nécessaires pour soutenir les actions du CLS, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants,
- Mobiliser les moyens, notamment financiers, pour l'évaluation du CLS (cf. article 10),
- Contribuer sur le plan technique à l'évaluation du CLS et de ses actions,
- Consacrer un appui méthodologique avec la personne référente de l'ARS-délégation territoriale du Loiret qui pourra solliciter les personnes ressources expertes sur certains domaines spécifiques au champ sanitaire pour intervenir auprès des groupes de travail thématiques,
- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique)
- Favoriser des temps d'échanges et d'appui méthodologique à destination de l'ensemble des animateurs CLS de la Région, pour une harmonisation des pratiques.

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

- Cofinancer le poste d'animateur territorial de santé du 3^{ème} CLS dans la limite de 30 % du poste dans le cadre du Contrat Régional de Solidarité Territoriale du Gâtinais montargois pour 3 ans.
- Mobiliser, dans le cadre de sa politique de contractualisation avec les territoires et dans la limite de ses possibilités budgétaires, les moyens pour financer les actions de santé, les initiatives et les expérimentations (dispositif A VOS ID),
- Mobiliser les financements des politiques sectorielles dans le respect de leurs modalités (notamment les actions éducatives),
- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage),
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.

Face à la dégradation de la démographie médicale sur la quasi-totalité du territoire régional, la Région a fait de l'accès à la santé pour tous une priorité. En 2019, 4 grandes priorités ont été définies dans le cadre de la plateforme « une région 100% santé » :

- former et installer davantage de médecins et de professionnels de santé
- permettre l'accès aux soins de proximité dans chaque territoire
- accompagner les actions de promotion et de prévention de la santé
- impulser une dynamique d'attractivité territoriale

En février 2022, le Pacte régional pour répondre aux enjeux de santé publique réaffirme ces priorités, notamment en matière de formation (paramédicales, aides-soignants et aides à domicile), d'attractivité territoriale (les Maisons de Santé Pluridisciplinaires et les Centres de santé avec notamment le salariat développé par le GIP Pro Santé, la e-santé, les Résidences pro santé) et de prévention (les actions d'éducation dans les lycées, l'alimentation, les actions Santé-environnement ...).

Le Conseil Départemental du Loiret s'engage à :

- Participer aux différentes instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique),
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions.
- Accompagner les porteurs de fiches action dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet.

Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois s'engage à :

- Co-financer le poste d'animateur du CLS sur une période de trois ans minimum,
- Mettre en œuvre certaines actions inscrites dans le CLS en tant que pilote ou partenaire opérationnel,
- Coordonner et piloter, avec l'ARS, les instances de concertation (Comité de Pilotage, Comité Technique, Commission santé)
- Accompagner les porteurs de fiches action dans le déploiement de leurs projets : soutien à la recherche de financements, communication autour du projet, mise en lien et suivi-évaluation,
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions (cf. article 10),
- Assurer la gestion quotidienne et les démarches administratives générales (suivi des actions, demandes de subvention, gestion de personnel, etc.), en tant que structure porteuse et maître d'ouvrage du Contrat Local de Santé du Gâtinais montargois.

Article 7 : Durée du contrat

Le contrat est valable pour une durée de trois années, à compter de sa signature.

Compte tenu de sa nature contractuelle, le présent contrat pourra faire l'objet d'une prorogation (allongement conventionnel de la durée du contrat,

par voie d'avenant), ou d'un renouvellement (signature d'un nouveau contrat, dont le contenu pourra être différent du document initial), en accord avec les parties signataires.

Article 8 : Gouvernance

LE COMITE DE PILOTAGE

Cette instance de décision est co-présidée par le Président du PETR du Gâtinais montargois.

Il est composé de :

- **Les signataires du CLS – pour rappel :**
 - La Préfète du Loiret ou son représentant,
 - La Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ou son représentant,
 - Le Président du Conseil Régional du Centre-Val de Loire ou son représentant,
 - Le Président du Conseil Départemental du Loiret ou son représentant,
 - Le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois ou son représentant,
 - La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret ou son représentant,
 - Le Directeur de la Mutualité Sociale Agricole ou son représentant,
 - Le Directeur du Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise ou son représentant,
 - La Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé ou son représentant.
- **La Vice-Présidente du PETR en charge de la santé**
- **Le Président de l'Agglomération Montargoise Et rives du Loing ou son représentant,**
- **Le Président de la Communauté de Communes Canaux et Forêts en Gâtinais ou son représentant,**
- **Le Président de la Communauté de Communes des Quatre Vallées ou son représentant,**
- **Le Président de la Communauté de Communes de la Cléry, du Betz et de l'Ouanne ou son représentant,**
- **Les pilotes des actions – Représentants des structures (pour chaque structure, un porteur a été identifié) :**
 - CHAM
 - PMI
 - EPCI : 3CBO, CC4V, AME, 3CFG
 - Association ESPACE
 - FRAPS – IREPS 45
 - CPTS
 - FREDON CVL
 - ORPADAM CLIC
 - CLSM
 - PETR
 - Conseil Régional – DPOF/service orientation
 - Préfecture - France services
 - CPAM
 - ADAPEI 45

MISSIONS

- Valider le diagnostic et le plan d'action,
- Suivre l'élaboration, la mise en œuvre, l'évolution et l'évaluation du CLS,
- Veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires,
- Faciliter la recherche de financement dans le cadre de la mise en œuvre des actions.

FREQUENCE

Le Comité de pilotage se réunit une fois par an minimum.

LE COMITE TECHNIQUE

Il est composé de :

- *Le Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois,*
- *Le Vice-président du PETR en charge de la santé,*
- *Le directeur du PETR,*
- *La référente CLS de l'ARS,*
- *La chargée de mission Développement Territorial et santé de la Région Centre-Val de Loire,*
- *La chargée de mission santé départementale du Loiret,*
- *Les référents santé des 4 EPCI,*
- *La cheffe de projet Politique de la Ville de l'Agglomération montargoise,*
- *L'infirmière académique de l'Education Nationale,*
- *Pilote des actions - Techniciens des structures (pour chaque structure, une personne a été identifiée) :*
 - CHAM
 - PMI
 - Culture Santé – CHRO
 - EPCI : 3CBO, CC4V, AME, 3CFG
 - Association ESPACE
 - FRAPS – IREPS 45
 - CPTS
 - FREDON CVL
 - ORPADAM CLIC
 - Préfecture - France services
 - CLSM
 - PETR
 - Conseil Régional – DPOF/service orientation
 - CPAM
 - ADAPEI 45

MISSIONS

- *Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre du CLS,*
- *Réaliser un soutien opérationnel à l'animateur du CLS dans la conduite de projet,*
- *Veiller à la cohérence du CLS avec le Programme Territorial de Santé et les documents locaux de stratégies territoriales et régionales.*

FREQUENCE

Le comité technique se réunit à raison d'une fois par trimestre minimum.

LA COMMISSION SANTE

Elle est composée des :

- *Membres de la Commission Santé du PETR (élus du PETR)*
- *Le vice-président du PETR en charge de la santé*

MISSIONS

- *Renforcer le partenariat entre le CLS et ses territoires d'intervention*
- *Echanger sur les besoins, les priorités en santé de leurs territoires, sur les projets et les retours d'expérience*
- *Permettre aux élus de participer activement à la mise en œuvre du CLS et de suivre de plus près l'avancée des actions.*

FREQUENCE

La commission santé se réunit à raison d'une fois par trimestre minimum et peut se regrouper au comité technique, suivant l'ordre du jour des réunions.

Article 9 : Suivi et évaluation du contrat

PAR QUI ?

- Le **comité de pilotage** (à compter d'une à deux fois par an minimum),
- Le **comité technique** (à compter d'une fois par trimestre minimum),
- La **commission santé** (à compter d'une fois par trimestre minimum),
- L'**animateur du CLS** (suivi effectué de manière régulière).

COMMENT ?

- Le suivi est pensé et élaboré à **toutes les étapes de la mise en œuvre du CLS** en concertation avec l'animateur du CLS et les porteurs d'actions.
- L'**évaluation de l'impact** de la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du présent contrat sera effectuée à travers la valorisation de certains indicateurs de suivi, lesquels n'excluent pas le financement d'une évaluation externe.
- Les **partenaires**, en tant que membres du comité de pilotage et/ou porteurs d'action veilleront à fournir à l'animateur du CLS les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation des actions inscrites au contrat.
- Le **suivi des travaux engagés** dans le cadre du CLS pourra donner lieu à un plan de communication adapté (forum à mi-parcours, bulletins d'informations semestriels, etc.).

POURQUOI ?

- **Prendre du recul** et faire le point sur ce qui a été accompli et ainsi légitimer la démarche,
- **Mesurer l'efficacité** du CLS signé en questionnant l'atteinte des objectifs,
- **Réajuster / actualiser** le programme d'action mis en place, si nécessaire (savoir si les actions se sont déroulées comme prévu, expliquer les écarts le cas échéant),
- **Décider de la poursuite ou non** d'actions,
- **Identifier des pistes d'amélioration** et les **mettre en œuvre**,
- **Guider la reconduction** du CLS,
- **Rendre compte des financements** mobilisés,
- **Communiquer** sur le CLS mis en place et le valoriser.

Article 10 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties signataires au cours de ces trois années.

Dans le cadre d'un remaniement du programme d'actions du CLS du Gâtinais montargois, la décision et la validation reviennent au comité de pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projet au CLS,
- L'élargissement du programme d'action grâce à l'ajout de fiches action,
- L'évolution des axes stratégiques,
- L'ajustement de fiches action annexées au contrat.

Signatures des contractants

<p>À VIMORY, le Mardi 18 juillet 2023,</p>	
<p>Pour la Préfecture du Loiret,</p> <p>Madame Régine ENGSTRÖM, Préfète de la Région Centre-Val de Loire et du Département du Loiret</p>	<p>Pour l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire,</p> <p>Madame Clara de BORT, Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire</p>
<p>Pour le Conseil Régional Centre-Val de Loire,</p> <p>Monsieur François BONNEAU, Président du Conseil Régional Centre-Val de Loire</p>	<p>Pour le Conseil Départemental du Loiret,</p> <p>Monsieur Marc GAUDET, Président du Conseil Départemental du Loiret</p>
<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret,</p> <p>Madame Catherine PELLETIER, Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Loiret</p>	<p>Pour la Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire,</p> <p>Monsieur Marc DEBACQ, Directeur de la Mutualité Sociale Agricole Beauce Cœur de Loire</p>
<p>Pour le Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise,</p> <p>Monsieur Jean-Luc DAVIGO, Directeur du Centre Hospitalier de L'Agglomération Montargoise</p>	<p>Pour la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Gâtinais-Montargois,</p> <p>Docteur Hassiba OUBRAHAM-MEBROUKINE, Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Gâtinais-Montargois</p>
<p>Pour le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois,</p> <p>Monsieur Frédéric NÉRAUD, Président du Pôle d'Équilibre Territorial et Rural Gâtinais montargois</p>	

RÉSUMÉ PROGRAMME D' ACTIONS

AXE STRATÉGIQUE	OBJECTIF GÉNÉRAL	ACTION
AXE 1 - DYNAMISME DU TERRITOIRE	Dynamiser le territoire en maintenant les services et ainsi encourager l'installation des professionnels de santé (sanitaire, médico-social)	1 - PROFESSIONNELS DE SANTE et ETUDIANTS - Accompagner les professionnels de santé dans leur installation - Accueillir les professionnels de santé, étudiants, stagiaires en santé et médico-social
		2 – SERVICES - Recenser les services de téléconsultation - Permettre une meilleure visibilité, communication autour des atouts et services du territoire
		3 – MOBILITE - Développer la mobilité sur le territoire pour l'accès aux soins et aux services - Développer la mobilité douce pour la santé
AXE 2 - PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE (PPS)	Renforcer les actions de prévention en santé et promotion de la santé	4 - IDENTIFICATION / COORDINATION - Communiquer davantage sur les acteurs en PPS du territoire à destination de la population - Permettre une meilleure coordination entre les acteurs du territoire
		5 - COMMUNICATION sur L'EXISTANT - Mieux communiquer sur l'existant : dépistage, actions, addiction, etc.
		6 – ACTIONS - Agir sur les déterminants de la santé : sommeil, stress, culture, social, etc., et plus particulièrement sur la nutrition
AXE 3 - SANTE MENTALE	Faciliter l'accès à l'offre en santé mentale	7 – IDENTIFICATION DE L'EXISTANT / COORDINATION - Améliorer la visibilité de l'existant - Permettre une meilleure coordination des acteurs sur le territoire
		8 - ACTIONS / FORMATIONS - Sensibiliser la population, les professionnels (dont travailleurs sociaux, médecine du travail) à la santé mentale pour mieux repérer et mieux orienter - Développer des actions de prévention autour de la santé mentale - Développer le repérage des populations vulnérables et fragilisées
		9 - DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PSYCHO-SOCIALES - Développer des actions sur les compétences psycho-sociales, dans le but, notamment, de gérer les émotions
AXE 4 - SANTE ENVIRONNEMENTALE	Promouvoir des environnements favorables à la santé	10 – AMÉLIORATION DU MODE ET DU CADRE DE VIE - Sensibiliser les différents publics aux enjeux de santé environnementale et aux co-bénéfices "santé/environnement" (ex. : vélo et marche versus voiture, alimentation, etc.) - Favoriser une alimentation saine et de qualité - Promouvoir la qualité de l'air intérieur et extérieur - S'adapter aux impacts de changement climatique

PROGRAMME D' ACTIONS

AXE 1	DYNAMISME DU TERRITOIRE
OBJECTIF	Dynamiser le territoire en valorisant les services et ainsi encourager l'installation des professionnels de santé (sanitaire, médico-social)

1	PROFESSIONNELS DE SANTE ET ETUDIANTS	<i>Dynamisme</i>
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les professionnels de santé dans leur installation - Accueillir les professionnels de santé, étudiants, stagiaires en santé et médico-social 	
	ACTIONS	CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS PUBLICS CIBLES
	<ul style="list-style-type: none"> • Faire un travail collectif de recensement des difficultés du territoire et des freins à l'installation des professionnels de santé, notamment administratifs, et les faire remonter aux instances compétentes : <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer un groupe de travail avec les chargés de santé des EPCI, la CPTS, en collaboration avec les élus - S'appuyer sur les facteurs d'attractivité professionnelle et de mode de vie (cf. fiche 2) 	CPTS/EPCI - EPCI, élus - Professionnels de santé
	<i>Evaluation : Nombre de rencontres du groupe de travail – 2/an</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner la réflexion des projets de santé pour l'installation des professionnels de santé, Centre de Santé (GiP) / Maison de Santé et la réalisation de projets innovants en santé, etc. 	CPTS (Collectivités concernant par les projets) Professionnels de santé Collectivités
	<i>Evaluation : Participer à la réflexion des projets de santé - selon les sollicitations</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Accueillir les professionnels de santé, étudiants, stagiaires en santé et médico-social, mieux les orienter, les conseiller : <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir un espace dédié : <ul style="list-style-type: none"> • Recenser les dispositifs d'accompagnement et d'aides (dont logement, rencontres pluri pro, présentation du territoire, gestion administrative, mobilité, scolarité, services, etc.) et renseigner l'espace dédié • Promouvoir cet espace dédié, lorsqu'il sera actif - Service Sanitaire : organiser l'accueil des étudiants en santé dans le cadre de leur service sanitaire, sur le territoire : logement, planning des rencontres avec élus, CPTS, visite du territoire, etc. 	EPCI FRAPS Professionnels de santé et leurs familles Etudiants Etudiants en santé du Service sanitaire
	<i>Evaluation :</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Espace dédié : nombre de campagnes réalisées et modes de communication - Service sanitaire : nombre de jeunes accueillis, nombre de structures bénéficiaires, thématiques abordées 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser à la formation des métiers de la santé en lien, entre autres, avec le campus connecté, forums des métiers, etc. 	Conseil régional – service orientation/DPOF Jeunes du territoire,

		Public en reconversion professionnelle
<i>Evaluation : Nombre de communications réalisées / relayées</i>		
RESSOURCES	<i>Flyers des Communautés de communes, Portail d'accompagnement des professionnels de santé (PAPS), Direction des formations et de l'orientation professionnelle peut mettre à disposition les informations sur les métiers, le guides des métiers : https://orientation.centre-valde Loire.fr/actualites/guide-des- formations-de-la-sante-et-du-social; Des données sur le site Etoile : http://www.etoile.regioncentre.fr/GIP/site/etoilepro/accueil/etoilepro/ORFE/observer-metiers-paramedical-social-region CPER (Contrat de Plan Etat-Région)</i>	
PARTENAIRES MOBILISABLES	<i>Collectivités, Parlementaires, Elus, Conseil départemental, Conseil régional, Etat, Fédération des MSP, CPTS, ARS, CPAM, , EPCI, CPTS, Agences immobilières, Partenaires tourisme / culture, Pôle emploi, Résidence pro santé (CHAM), FRAPS, établissements de formation, , Campus connecté, Etablissements scolaires du territoire, CIO, établissements de formation, Ordres des professions, PIJ (Projet Initiative Jeune), etc.</i>	
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>En continu, dès la 1^{ère} année</i>	
FINANCEMENTS POTENTIELS	<i>ARS, Conseil régional (logements lycées, lieux de formation, ...), Conseil départemental, LEADER (si projet pilote et innovant), CAP LOIRET (bourse étudiant), EPCI (mise à disposition d'agents, prêt de salles, ...), Département (logements collège), Etat (CRTE), etc.</i>	

3	MOBILITE		<i>Dynamisme</i>
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Développer la mobilité sur le territoire pour l'accès aux soins et aux services - Développer la mobilité douce pour la santé 		
ACTIONS		CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
<ul style="list-style-type: none"> • Communiquer sur le réseau de covoiturage, les offres de transports existantes (évaluation CLS2), les mobilités douces, ... ➔ Notamment dans les lieux de passage : salles d'attente, France services, ADS, ... 		AOM	<i>Tout public</i> <i>Elus</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Valoriser l'intérêt du vélobus, pédibus, pour l'accompagnement des enfants à l'école par des parents identifiés, ou personnes du service civique, etc., en appui aux référents santé des EPCI 		PETR	<i>Collectivités</i> <i>Familles</i>
<u>Evaluation</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications - Lieux de communication (salles d'attente, France services, ADS, ...) - Nombre de rencontres avec les référents santé, élus, ... 			
<ul style="list-style-type: none"> • Encourager l'émergence d'initiatives : réseau solidaire, mutualisation de transports inter-établissements ou intercommunales, transports de personnes à mobilité réduite, etc. 		AOM	
<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une veille sur les expériences existantes 		PETR	
<u>Evaluation</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'une veille 			
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et encourager les projets en lien avec la mobilité douce : Réhabilitation des anciennes voies ferrées, sécurisation des voies, etc. 		PETR	
<u>Evaluation : Nombre de projets suivis</u>			
PARTENAIRES MOBILISABLES	<i>ADAPAGE, Rézo mobicoop, autres réseaux de covoiturage, Rémi, Pôle emploi, France Services (dont conseillers numériques), ALPEJ, Mobilité solidaire (Conseil départemental), Conseil régional, associations de cyclistes, structures de locations ou réparation de vélos, trottinettes, Collectivités via le dispositif « savoir rouler à vélo », associations de parents d'élèves, Associations, service développement touristique du PETR, etc.</i>		
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>En continu</i>		
FINANCEMENTS POTENTIELS	<i>Etat (plan national covoiturage), Conseil régional (CRST - pistes cyclables), EPCI (pistes cyclables) via fonds verts et ADEME, Direction des Transports et des Mobilités Durables - DTMD (via « mobilité rurale » - qui sera à voir en fonction des projets qui émergeront sur les questions de santé, au regard notamment de l'offre de TAD), CPER, etc.</i>		

AXE 2	PREVENTION ET PROMOTION EN SANTE (PPS)
OBJECTIF	Renforcer les actions de prévention en santé et promotion de la santé

4	IDENTIFICATION / COORDINATION		<i>Prévention</i>
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Communiquer davantage sur les acteurs en PPS du territoire à destination de la population - Permettre une meilleure coordination entre les acteurs du territoire 		
	ACTIONS	CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
	<ul style="list-style-type: none"> • Centraliser un annuaire et/ou une carte numérique interactive de tout type d'acteurs locaux / départementaux en lien avec la prévention <ul style="list-style-type: none"> > Sur territoire du PETR / par communauté de communes > Accord personnes (respect RGPD) 	PETR / EPCI	Tout public, Professionnels, Elus
	<i>Evaluation</i> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'un espace numérique dédié - Réactualisation 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des réunions de concertation entre les acteurs selon les thématiques et en fonction des besoins des acteurs du territoire (évaluation CLS2) - Exemples : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acteurs autour de la personne âgée ➤ Acteurs autour de la culture santé 	ORPADAM CLIC CLS	Professionnels concernés
	<i>Evaluation</i> : Nombre de réunions par thématique		
RESSOURCES	Tous les annuaires existants : ROR, CPTS, DRAJES, CSO, Associations, ASL, Conseil départemental, Annuaire des professionnels de santé des communautés de communes, ... Portail numérique de la région (étudiants en santé en relation avec les professionnels de santé)		
PARTENAIRES MOBILISABLES	Mairies, CPTS, Maisons de santé, Centres de santé, Communautés de communes, FRAPS, acteurs de prévention, SIG système information géographique de l'AME, France service, DAC, CPAM, CPTS, CHAM, ARS, ORPADAM CLIC, DRAC, acteurs concernés, etc.		
CALENDRIER PREVISIONNEL	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire : dans les 2 ans • Réunions de concertation : dès la 1^{ère} année 		
FINANCEMENTS POTENTIELS	Etat, Appels à projets, etc.		

5	COMMUNICATION SUR L'EXISTANT		<i>Prévention</i>
OBJECTIFS OPERATIONNELS	- Mieux communiquer sur l'existant : dépistage, actions, addiction,		
ACTIONS		CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
<ul style="list-style-type: none"> • Identifier, valoriser et communiquer sur les actions locales de prévention, les campagnes de prévention et promotion à la santé, sur les dispositifs existants et à venir « labellisés » (exemple : DAC -Dispositif d'Appui à la Coordination), Mon espace santé, ...) via panneau Pocket et bulletins municipaux, journaux, réseaux sociaux, signatures de mails, LILO SANTE, affichage, ... 		<i>EPCI</i>	<i>Tout public</i>
<u>Evaluation</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications - Type de communication 			
<ul style="list-style-type: none"> • Informer les professionnels des différents évènements, afin que l'information soit relayée auprès des publics cibles, via notamment : <ul style="list-style-type: none"> - Les journées thématiques et forums : santé, repérage, parcours « bien vieillir », ... - Au niveau du péri-scolaire, PIMMS, France services, ... 		<i>PETR</i>	<i>Professionnels</i>
<u>Evaluation</u>			
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications - Type de communication 			
PARTENAIRES MOBILISABLES	Etat, ARS, Conseil régional, Conseil départemental, Collectivités dont services jeunesse et CCAS, caisses d'assurance maladie, mutuelles, PMI, planning familial, associations, CPTS, MSP, ESP, centres de santé, Médecine du travail / scolaire, Planning familial, Maisons sport santé, journalistes, PETR communication, GIP e-santé CVL, caisses d'assurance maladie, mutuelles, , , associations, bailleurs sociaux, etc.		
CALENDRIER PREVISIONNEL	En continu		
FINANCEMENTS POTENTIELS	Appel à projet, LEADER, Etat, ARS, Conseil départemental, caisses d'assurance maladie, mutuelles, EPCI (via mises à disposition, soutien logistique, ...), etc.		

6	ACTIONS		Prévention
OBJECTIFS OPERATIONNELS	- Agir sur les déterminants de la santé : sommeil, stress, culture, social ... et plus particulièrement sur la nutrition		
ACTIONS		CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les élus aux enjeux de la prévention et promotion en santé 		FRAPS	Elus
<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sensibilisations - Type de sensibilisation - Nombres de personnes impliquées - Satisfaction 			
<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner l'organisation d'actions prometteuses ou probantes et d'évènements locaux de prévention et promotion en santé, en lien avec les priorités du Projet Régional Santé : alimentation, activité physique, vie affective et sexuelle. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Toute autre action prometteuse ou probante en lien avec les déterminants de la santé pourra également bénéficier d'un accompagnement • Accompagner la mise en place d'ateliers en itinérance 		EPCI	Tout public
<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'accompagnements - Public cible 			
<ul style="list-style-type: none"> • Soutenir et valoriser les initiatives et structures réalisant des actions (voire en itinérance) de préventions secondaire, tertiaire (comme l'éducation thérapeutique via « Fabrik'ta santé », ...) 		PETR	
<u>Evaluation</u> : Nombre d'accompagnements			
<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner la mise en place de circuits pédagogiques, artistiques, culturels, adaptés également aux personnes en situation de handicap, afin d'inciter la population à se déplacer et ainsi pratiquer, entre autres, une activité physique 		EPCI	Elus
<u>Evaluation</u> : Nombre de rencontres et participations aux groupes de travail			
PARTENAIRES MOBILISABLES	FRAPS, collectivités, Etat, ARS, Conseil régional, Conseil départemental, caisses d'assurance maladie, mutuelles, associations, CPTS, MSP, centres de santé, Communes, Médecine du travail / scolaire, Médiathèques, Conservatoire de Montargis, PAT du PETR (Projet Alimentaire Territorial), Associations et structures (sociales, médico-sociales, de solidarité, sportives, ...), dispositifs d'accompagnement (PRE/Maison familiale, maisons de quartier, ...), AMARA 45, Appui Santé Loiret, Association espace, Addictions France, Conseil régional jeunes, Structures culturelles, Intercommunalités, CAUE, ARS-DRAC (culture santé), etc.		
CALENDRIER PREVISIONNEL	En continu Ateliers en itinérance / circuits pédagogiques : dans les 2 à 3 ans		
FINANCEMENTS POTENTIELS	ARS, Conseil départemental, Conseil Régional (via CRST - A VOS ID), Caisses d'assurance maladie, mutuelles, CPTS, structures porteuses de projet, AAP, LEADER, Conférence des financeurs, etc.		

AXE 3	SANTE MENTALE
OBJECTIF	Faciliter l'accès à l'offre en santé mentale

7	IDENTIFICATION DE L'EXISTANT / COORDINATION	<i>Santé mentale</i>	
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la visibilité de l'existant - Permettre une meilleure coordination des acteurs sur le territoire 		
	ACTIONS	CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
	<ul style="list-style-type: none"> • Créer une cellule d'acteurs pour la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) • Favoriser la mise en place d'un CLSM, en lien étroit avec la Communauté Psychiatrique de Territoire du Loiret, l'ARS, le CHAM et les élus du territoire (évaluation CLS2), sous réserve de financement → Ce CLSM intégrerait différents groupes de travail dont « situations complexes » 	<i>CHAM Collectivités</i>	<i>Professionnels</i>
	<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres pour initier la démarche - Mise en place du Conseil Local en Santé Mentale 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Créer un mode d'emploi et un espace partagé visant à répertorier, mutualiser et articuler les moyens, structures, activités, spécialités ... 	<i>CHAM</i>	<i>Professionnels</i>
	<u>Evaluation</u> : Mise en place d'un espace partagé		
PARTENAIRES MOBILISABLES	<i>ARS, CHAM, CPTS, collectivités, EPSM Daumezon, CMP, CMPP, etc.</i>		
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>Dans les 3 ans</i>		
FINANCEMENTS POTENTIELS	<i>ARS, Conseil départemental, EPCI, Fondation de France, etc.</i>		

8	ACTIONS / FORMATIONS		Santé mentale
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser la population, les professionnels (dont travailleurs sociaux, médecine du travail) à la santé mentale pour mieux repérer et mieux orienter - Développer des actions de prévention autour de la santé mentale - Développer le repérage des populations vulnérables et fragilisées 		
	CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES	
<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur un diagnostic de territoire et les campagnes de sensibilisation nationales, ... pour adapter les actions aux priorités territoriales 	CPAM	Tout public et professionnels	
<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation d'un diagnostic par un organisme agréé dans le cadre de la mise en place du CLSM - Connaître les campagnes nationales 			
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser la population à la santé mentale en : <ul style="list-style-type: none"> - Contribuant aux Semaines d'Information de la Santé Mentale (SISM) - Accompagnant les projets autour de cette thématique - Organisant des actions « aller vers » et des conférences - Continuant la mise en place des formations « Premiers Secours en Santé Mentale » 	FRAPS CLSM du territoire	Tout public	
<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de contributions - Nombre d'accompagnements - Nombre d'actions sur le territoire - Nombre de personnes (tout public) formées aux PSSM 			
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser les professionnels, élus, ... à la santé mentale en : <ul style="list-style-type: none"> - Continuant la mise en place des formations « Premiers Secours en Santé Mentale » - Organisant des conférences / actions 	CLSM du territoire EPCI, CPTS	Professionnels Elus	
<u>Evaluation</u> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels et élus formés aux PSSM - Nombre d'actions auprès de ce public 			
<ul style="list-style-type: none"> • Réfléchir et impulser la mise en place d'un dispositif d' « aller vers » en addictologie, si non existant 	CHAM	Public concerné	
<u>Evaluation</u> : Nombre de rencontres réalisées			
<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner la mise en place d'actions pour les personnes vivant avec un trouble mental et leur entourage, afin d'appréhender et accueillir différemment ce trouble par le biais de la culture, du sport-santé et par le développement des compétences psycho-sociales, ... 	ADAPEI 45	Public concerné	
<u>Evaluation</u>			

<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions réalisées - Public cible - Nombre de personnes touchées 		
<ul style="list-style-type: none"> • Lieux d'écoute : répertorier l'existant, communiquer puis pallier aux manques identifiés (santé mentale) 	CLS	Tout public
<i>Evaluation : Nombre de structures existantes</i>		
RESSOURCES	Formation PSSM, Schéma départemental, PTSM	
PARTENAIRES MOBILISABLES	ASL, CLSM, CHAM / UHP, Collectivités, CHAM, CPTS, organismes dispensant les formations PSSM, ASL, FRAPS, Associations locales, ELSA, CMP, Association ESPACE, Addictions France, AMARA 45, ARS, CHAM, Conservatoire, acteurs de la culture, du sport-santé, FRAPS, Elus, UNAFAM, etc.	
CALENDRIER PREVISIONNEL	En continu Dispositif d' « aller vers » en addictologie / Lieux d'écoute : dans les 3 ans si nécessité de création	
FINANCEMENTS POTENTIELS	ARS-DRAC, ARS, DRAJES, Fondation de France, LEADER, etc.	

9	DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PSYCHO-SOCIALES - cf annexe 3		<i>Santé mentale</i>
OBJECTIFS OPERATIONNELS	- Développer des actions sur les compétences psycho-sociales, dans le but, notamment, de gérer les émotions		
ACTIONS		CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
• Parler et expérimenter la gestion des émotions à travers différents médiums.		<i>FRAPS</i>	<i>Tout public</i>
<i>Evaluation : Nombre d'actions réalisées</i>			
• Sensibiliser aux compétences psycho-sociales par la création d'un programme, cycle de conférences ou des échanges, permettant d'accéder à la gestion des émotions		<i>FRAPS ESPACE</i>	<i>Tout public</i>
<i>Evaluation : Nombre de projets sur les compétences psycho-sociales</i>			
• Déployer ces actions sous format « aller vers » notamment dans les lieux d'accueil parents - enfants tels que les maisons de quartier, associations sportives, PMI, centres sociaux, ...		<i>FRAPS ESPACE</i>	<i>Public prioritaire</i>
<i>Evaluation : Nombre d'actions sur le territoire</i>			
• Former / sensibiliser les professionnels médico-sociaux, santé, enfance, animateurs, sociaux, services culturels et accueil du public, ... aux compétences psycho-sociales		<i>CPTS FRAPS</i>	<i>Professionnels</i>
<i>Evaluation : Nombre d'actions sur le territoire</i>			
RESSOURCES	<i>1000 Jours</i>		
PARTENAIRES MOBILISABLES	<i>CHAM, CCAS, Services culturels locaux, AMARA 45, AMA, Forma santé, Educateurs sportifs, compagnies artistiques, arts thérapeutes, Educateurs spécialisés, associations, Éducation nationale, collectivités, Psychologues, sophrologues, Psychiatres, psychomotriciens, Yoga du rire, ASL, Agorame, Médiathèques, RPE, Crèches, PMI, Education nationale, service politique de la ville, programme de réussite éducative, associations de quartier, famille rurale, établissements de formations, EPCI, etc.</i>		
CALENDRIER PREVISIONNEL	<i>En continu</i>		
FINANCEMENTS POTENTIELS	<i>DRAC, ARS, Conseil départemental, Conseil régional (via CRST - A VOS ID), caisses d'assurance maladie, mutuelles, Appels à projet, EPCI (via mises à disposition), etc.</i>		

AXE 4	SANTE ENVIRONNEMENTALE
OBJECTIF	Promouvoir des environnements favorables à la santé

10	AMÉLIORER LE CADRE ET LE MODE DE VIE	Santé environnement	
OBJECTIFS OPERATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les différents publics aux enjeux de santé environnementale et aux co-bénéfices "santé/environnement" (ex. : vélo et marche versus voiture, alimentation, etc.) - Favoriser une alimentation saine et de qualité - Promouvoir la qualité de l'air intérieur et extérieur - S'adapter aux impacts de changement climatique 		
ACTIONS		CO - PILOTES ENVISAGES avec le CLS	PUBLICS CIBLES
<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILISATION et ACCOMPAGNEMENT des ELUS et PROFESSIONNELS : <ul style="list-style-type: none"> - Former / sensibiliser les élus, les professionnels et futurs professionnels à la santé environnementale - Leur faire parvenir les appels à projet en lien avec cette thématique, dont « l'urbanisme favorable à la santé », et faire le lien santé quand cela est nécessaire 		PETR	Elus Professionnels concernés
Evaluation :			
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels sensibilisés à la santé environnementale - Nombre d'envois - Nombre de professionnels formés à la santé environnementale 			
<ul style="list-style-type: none"> • SENSIBILISATION du GRAND PUBLIC : <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner toute action en lien avec la santé environnementale, en fonction des enjeux locaux et régionaux (lutte antivectorielle, ambroisie, etc.) - Communiquer sur les actions et informations autour de cette thématique dans les lieux recevant du public, via les réseaux sociaux, les supports municipaux, etc. 		PETR	Tout public
Evaluation :			
<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de communications - Type de communication - Nombre de sollicitations - Nombre d'accompagnements 			
<ul style="list-style-type: none"> • ALIMENTATION : Collaborer avec le Projet Alimentaire Territorial (PAT), et en lien avec différents acteurs santé-environnement, pour sensibiliser à : <ul style="list-style-type: none"> - Une alimentation saine et de qualité (qualité dans l'assiette et lien environnemental) - De plus faibles impacts environnementaux : favoriser le local, circuit court, éducation au compostage individuel et collectif, etc. 		PETR	Tout public

<i>Evaluation : Nombre de rencontres ou d'actions réalisées</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • QUALITE DE L'AIR INTERIEUR : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les usagers à la qualité de l'air intérieur dans les logements, en collaboration avec le service en charge du PCAET. - Communiquer auprès des habitants et établissements recevant du public (ERP) sur les dispositifs permettant d'améliorer la qualité des habitats, limiter la précarité énergétique par la rénovation énergétique et écogestes (économie d'énergie, qualité des logements - avec impact financier) 	PETR	Tout public
<i>Evaluation :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres ou d'actions réalisées - Nombre de communications - Type de communication 		
<ul style="list-style-type: none"> • QUALITE DE L'AIR EXTERIEUR : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser les usagers à la qualité de l'air extérieur, en collaboration avec le service en charge du PCAET. - Favoriser / sensibiliser aux différents types de mobilité (covoiturage / mobilité douce) - Accompagner, relayer les actions pour limiter les risques d'allergies (ambroisie, ...) 	PETR FREDON	Tout public
<i>Evaluation :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de rencontres ou d'actions réalisées - Nombre de communications - Type de communication 		
<ul style="list-style-type: none"> • PERTURBATEURS ENDOCRINIENS : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser le public afin de limiter la présence des perturbateurs endocriniens dans l'environnement des enfants et des femmes enceintes - Sensibiliser les professionnels de la périnatalité à cette thématique afin de diffuser les bonnes pratiques auprès des publics concernés - Accompagner les structures d'accueil collectif et individuel dans le développement de pratiques plus éco-responsables. 	PMI	Tout public dont Jeunes parents Femmes enceintes + Jeunes enfants (1000 1ers jours) Et professionnels
<i>Evaluation</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions réalisées sur le territoire 		
RESSOURCES	Sur les perturbateurs endocriniens, la Région a adopté un plan de sensibilisation des habitants aux enjeux des PE. Cadre d'intervention, plaquettes de sensibilisation notamment : https://www.centre-valde Loire.fr/sensibilisation-des-habitants-de-la-region-centre-val-de-loire-aux-enjeux-des-perturbateurs	
PARTENAIRES MOBILISABLES	Conseil régional, (via notamment Directions de Formations professionnelles / Direction de l'environnement), ARS, Conseil départemental, CPAM, Collectivités, habitants, Professionnels, CPTS, ADEME, ADIL, CEN, PMI santé environnement, structures porteuses des appels à projet, associations, Mutualité française, mutuelles, CCAS, Diététiciens, Restaurants scolaires et entreprises, Chambre agriculture, Producteurs locaux, syndicats ordures ménagères, MJC, mission locale, FRAPS, association GRAINE, CPIE (facilitateurs d'action commune en territoires pour accélérer la TRANSITION ÉCOLOGIQUE), Loiret nature environnement, Observatoire des espèces à enjeux, LPO (Ligue pour la Protection des Oiseaux), Maison de la forêt, FREDON, Eco école, AESN, EPAGE du Loing, CAUE, réseaux/structures de covoiturage, associations de parents d'élèves, CAF, Education nationale, Châteaux de sable (Châlette-sur-Loing), LIG'AIR, bailleurs sociaux, etc.	
CALENDRIER PREVISIONNEL	En continu	
FINANCEMENTS POTENTIELS	LEADER (si projet pilote et innovant), FEADER (programme « Plantons des haies »), appels à projets santé-environnement, Etat, Conseil régional, Conseil départemental, ARS, EPCI, Fondation de France, etc.	

GLOSSAIRE

AAC	Aire Alimentation Captage	ELSA	Équipe de Liaison en Soins d'Addictologie
ADAPAGE	Association d'aide à domicile pour les personnes fragilisées par l'âge ou le handicap	EPAGE	Établissement Public d'Aménagement et de Gestion de l'Eau
ADAPEI	Association départementale de parents et d'amis des personnes handicapées mentales, anciennement Association départementale des amis et parents d'enfants inadaptés	EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ADEME	Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie	ERTS	École Régionale du Travail Social
ADIL	Agence Départementale d'Information sur le Logement	ESP	Equipe de Soins Primaire
ADS	Agence Départementale de la Solidarité	FEADER	Fonds Européen Agricole pour le Développement Rural
AESN	Agence de l'Eau Seine-Normandie	FRAPS	Fédération Régionale de Acteurs en Prévention en Santé
ALPEJ	Association Locale pour la Promotion de l'Emploi des Jeunes	FREDON	Fédération Régionale de lutte et de Défense contre les Organismes Nuisibles
AMA	Association Montargoise d'Animation	GIP PRO SANTE	Groupement d'Intérêt Public Pro Santé
AMARA 45	Association pour la Maison des Adolescents du Loiret et le Réseau 45 de l'Adolescence	IFSI	Instituts de Formations en Soins Infirmiers
AOM	Autorité Organisatrice de la Mobilité	IPA	Infirmière en Pratique Avancée
APAGEH	Association Pour l'Avenir du Gâtinais Et de ses Habitants	LEADER	Liaison Entre Actions de Développement de l'Économie Rurale
ARB	Agence Régionale pour la Biodiversité	LPO	Ligue pour la Protection des Oiseaux
ARS	Agence Régionale de Santé	MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
ASL	Appui Santé Loiret	MJC	Maison des Jeunes et de la Culture
CAUE	Conseil d'architecture, d'urbanisme et de l'environnement	MUMO	Musée Mobile
CCAS	Centres Communaux d'Action Sociale	NE	Non évaluable
CDS	Centre de Santé	ORPADAM CLIC	Office des Retraités et des Personnes Agées De l'Agglomération Montargoise - Centre Local d'Information et de Coordination pour personnes âgées
CEN	Conservatoires d'Espaces Naturels	ORS	Observatoire Régional de Santé
CHAM	Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise	PAPS	Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé
CIHL	Comité Interentreprises d'Hygiène du Loiret (Service de prévention et de santé au travail)	PARADS	Pôle d'Accueil en Réseau pour l'Accès aux Droits
CLS	Contrat Local de Santé	PCAET	Plan Climat Air Energie Territorial
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale	PCE 45	
CMP	Centre Médico Psychologique	PCET	Plan Climat Energie Territorial
CMP	Centre Médico Psychologique Pédagogique	PETR	Pôle d'Equilibre Territorial et Rural
CMV	Chlorure de Vinyle Monomère	PIJ	Point d'Information Jeunesse
COPIL	Comité de Pilotage	PMI	Servi de Protection Maternelle et Infantile
COTECH	Comité technique	PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie	PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
CPIE	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement	RPE	Relais Petite Enfance
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale en Santé	ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination	SCoT	Schéma de Cohérence Territoriale
DRAC	Direction Régionale des Affaires Culturelles	SESA	Service Sanitaire
EHPAD	Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes	SISM	Semaine d'Information en Santé Mentale

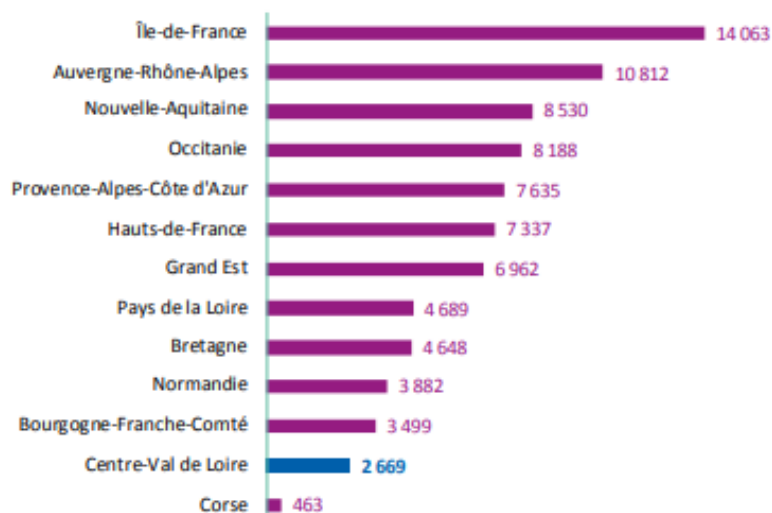
ANNEXES

Annexe 1 - Nombre de médecins en 2022 en Région⁷

Médecins généralistes

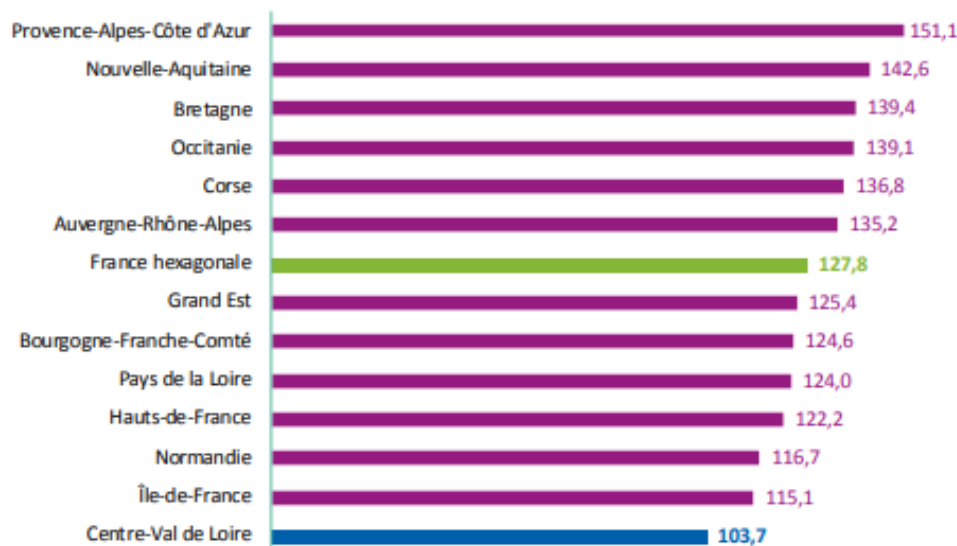
✳ La région Centre-Val de Loire compte 2 669 médecins généralistes en mars 2022. La densité de médecins généralistes de la région est de 103,7 médecins généralistes pour 100 000 habitants, ce qui place la région en dernière position par rapport aux autres régions de la France hexagonale. 1 593 exercent en libéral, 809 sont salariés et 267 ont une activité mixte (libérale et salariée).

NOMBRE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN 2022



Source: FPPS (mars 2022)
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

DENSITÉ DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES POUR 100 000 HABITANTS EN 2022



Source: FPPS (mars 2022),
Insee (RP 2018)
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

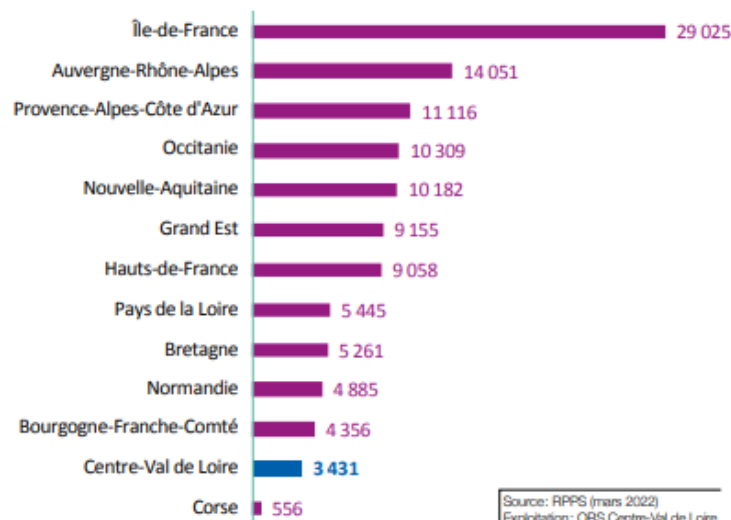
1] Sont considérés les médecins généralistes ayant une activité de soin en mars 2022 (hors remplaçant).

⁷ Cherbonnet C., *Démographie des professionnels de santé*, Observatoire Régional de Santé, Mars 2023 (https://orscentre.org/images/files/publications/acces_aux_soins/Rapports/prof_sante.pdf)

Médecins spécialistes

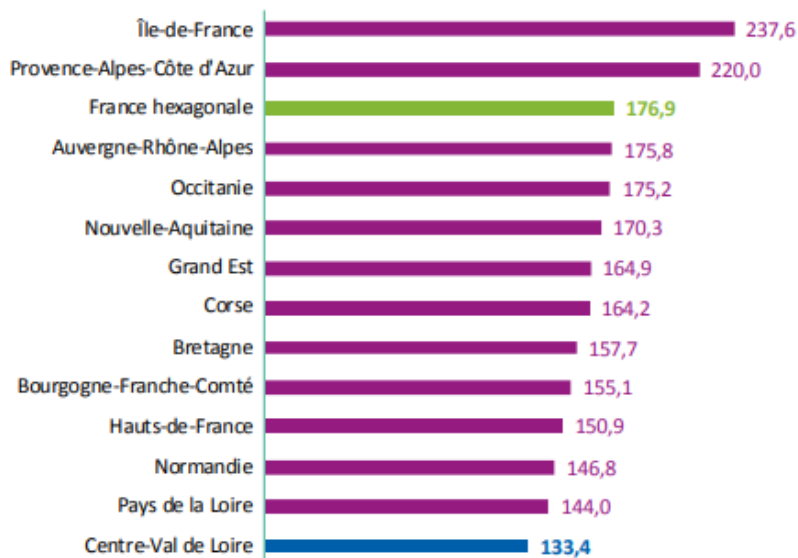
✱ La région Centre-Val de Loire compte 3431 médecins spécialistes en mars 2022. La densité de médecins spécialistes de la région est de 133,4 médecins spécialistes pour 100000 habitants, ce qui place la région en dernière position par rapport aux autres régions de la France hexagonale. 1313 médecins spécialistes en région exercent en libéral, 1597 sont salariés et 521 ont une activité mixte (libérale et salariée).

NOMBRE DE MÉDECINS SPÉCIALISTES EN 2022



Source: RPPS (mars 2022)
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

DENSITÉ DE MÉDECINS SPÉCIALISTES POUR 100000 HABITANTS EN 2022



Source: RPPS (mars 2022),
Insee (RP 2018)
Exploitation: ORS Centre-Val de Loire

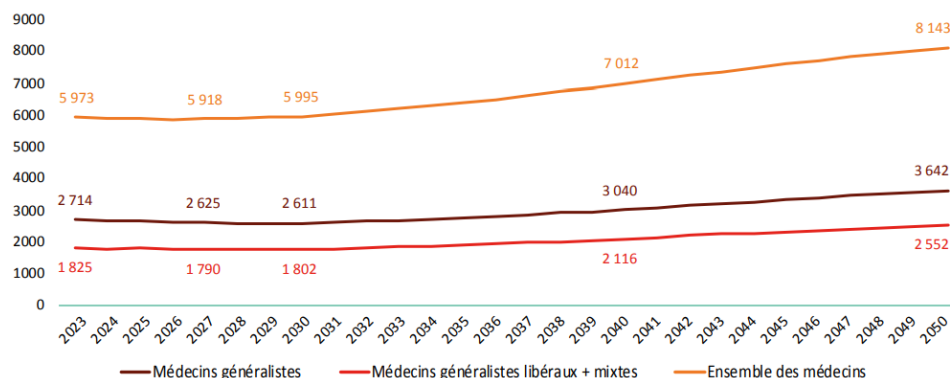
1] Sont considérés les médecins spécialistes ayant une activité de soin en mars 2022 (hors remplaçant).

Annexe 2 - Projections du nombre de médecins à l'horizon 2050⁸

Médecins généralistes

Projections du nombre de médecins généralistes³ à l'horizon 2050 (Drees)

En Centre-Val de Loire

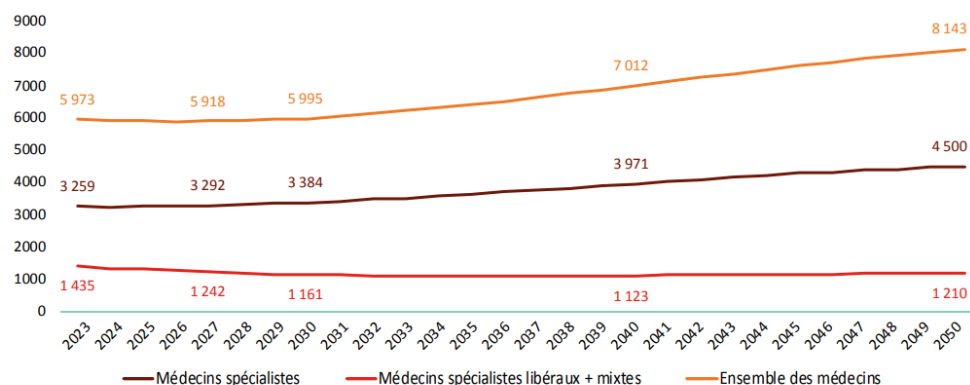


Au niveau régional, le nombre de médecins généralistes devrait diminuer jusqu'en 2029, pour ensuite progresser jusqu'en 2050. Pour les médecins généralistes libéraux et mixtes, la baisse des effectifs jusqu'en 2029 est plus modérée pour également augmenter jusqu'en 2050.

Médecins spécialistes

Projections du nombre de médecins spécialistes² à l'horizon 2050 (Drees)

En Centre-Val de Loire



Au niveau régional, le nombre de médecins spécialistes devrait augmenter progressivement jusqu'en 2050 (+1,2 % en moyenne par an). L'activité libérale et mixte de ces médecins spécialistes devrait, cependant, diminuer au profit de l'activité salariée.

⁸ Cherbonnet C., *Démographie des professionnels de santé*, Observatoire Régional de Santé, Mars 2023 (https://orscentre.org/images/files/publications/acces_aux_soins/Rapports/prof_sante.pdf)

Annexe 3 – Les compétences psycho-sociales



Source : <http://biblio-jeunesse.over-blog.com/2019/12/le-cartable-des-competences-psychosociales.html>