

PARCOURS DE SOINS ●
PARCOURS DE SANTÉ ●
PARCOURS DE VIE ●

Contrats locaux de santé

Agir ensemble pour la santé des citoyens
au cœur des territoires

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE L'ALBRET



CONTRAT LOCAL DE SANTE

De L'ALBRET

SOMMAIRE :

I.	PREAMBULE : le contexte du Contrat Local de Santé de l'Albret	4
1.	Portrait de territoire	5
2.	Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région Nouvelle-Aquitaine et les objectifs spécifiques des schémas à venir	6
3.	Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le Territoire de l'Albret et modalités d'articulation possibles	6
3.1	Développement durable	6
3.2	Social	6
3.3	Habitat	6
3.4	Santé	7
4.	Présentation de l'intérêt de la Délégation départementale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine en matière de démarches locales de santé sur le territoire de l'Albret	8
II.	LE CONTRAT LOCAL DE SANTE DE L'ALBRET	9
	Titre 1 : Champ du contrat	9
1.1	Parties signataires	9
1.2	Périmètre géographique du contrat	9
1.3	Les partenaires	10
	Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires	11
2.1	Engagement de la collectivité Albret Communauté	11
2.2	Engagement de l'ARS	11
2.3	Les axes stratégiques, objectifs opérationnels	11
	Titre 3 : Durée, suivi et révision du contrat	14
III.	LES SIGNATAIRES	16
IV.	LES ANNEXES	18

Contrat Local de Santé de l'ALBRET

Préambule : Le contexte du CLS de l'Albret

La Communauté de Communes Albret Communauté et la Délégation Départementale de Lot-et-Garonne de l'Agence Régionale de la Santé de Nouvelle-Aquitaine se sont saisis de l'opportunité offerte par la loi « HPST » de mettre en place un Contrat Local de Santé (CLS).

Ce contrat permettra à ses signataires d'orienter leurs efforts vers des objectifs communs visant l'amélioration de l'état de santé de la population.

Pour se faire, un diagnostic territorial a été réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Aquitaine (ORSA) au cours du 1^{er} semestre 2016.

En complément de cet état des lieux quantitatif, les acteurs du territoire ont apporté leur connaissance sur les difficultés de la population et les problématiques rencontrées sur le terrain.

Ainsi, une trentaine de fiches « problématiques » ont été renseignées par 21 structures du territoire de juillet à octobre 2016.

Le diagnostic et les interrogations des professionnels ont été présentés en assemblée plénière le 6 octobre 2016, et ont permis de faire émerger les priorités à traiter dans le cadre du CLS.

LE PAYS D'ALBRET

34 communes essentiellement rurales
de moins de 500 habitants
27 434 hab ; soit 8.2% du département

Population relativement âgée : 15% ont 75 ans et +
(9% au niveau national)
1/3 vivent seules à domicile
Avec un taux de démence important : 800 pers. environ

1 Hôpital, 3 Services de Soins Infirmiers à Domicile

8 Etablissements d'Hébergement pour personnes âgées Dépendantes
655 places

1 Etablissement et Service d'Aide par le Travail — 60 places



LES FORCES

- Un état de santé globalement bon
- Un taux de mortalité prématurée, en deçà de la moyenne nationale
- Un pôle de santé (créé en 2013), une MSP (créée en 2016)
- Un accès renforcé à la médecine de spécialité en psychiatrie, pédiatrie, gynéco-obstétrique, ophtalmologie, chirurgie... sont présentes grâce au dispositif des consultations avancées depuis le début 2017.



LES FAIBLESSES

- Un revenu annuel net moyen, en deçà de la moyenne régionale
- Un nombre important de maladies chroniques : 70% chez les plus de 60 ans
- 123 décès/10 000 hab, 87 au niveau national, les causes sont les maladies de l'appareil circulatoire (32%), les cancers (26%)



Démographie médicale

Généralistes

↪ 8/10 000 hab (8.9 national)

Dentistes

↪ 3.6/10 000 hab (5.5 national)

PISTES D'AMÉLIORATION

- Participation au dépistage des cancers
- Prévention des pathologies vasculaires
- Accès aux droits et aux soins
- Prévention des addictions chez les jeunes

POINTS DE VIGILANCE



- Réseau d'eau potable
- Moustique tigre
- Progression des maladies chroniques

LEVIERS D' ACTIONS



- ⇒ Renforcer le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en perte d'autonomie
- ⇒ Conforter l'offre de soins en médecine spécialisée ou en chirurgie dentaire
- ⇒ Favoriser l'accès à la prévention des personnes en situation de précarité en développant une offre de transport adaptée.
- ⇒ Rester vigilant sur l'impact de l'environnement en santé

2. Modalités d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région Nouvelle-Aquitaine et les objectifs spécifiques des schémas à venir.

En impliquant l'ensemble des acteurs dans une dynamique intersectorielle, ce Contrat Local de Santé vise à favoriser les synergies pour répondre de manière plus efficiente et plus adaptée aux besoins de santé sur le territoire de la Communauté de Communes Albret Communauté, de manière à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Ainsi, les différentes démarches en cours sont partagées au sein du présent CLS.

Quant à celles à venir, un travail de concertation avec les signataires et les autres partenaires est à conduire.

De ce fait, le CLS décline les orientations retenues dans le Projet Régional de Santé (PRS) et ses composantes (schémas et programmes).

Le CLS a pour objectif de mettre en cohérence la politique régionale de santé en permettant une meilleure articulation du PRS et des démarches locales de santé menées par les différents signataires.

3. Présentation de l'historique en matière de démarches locales de santé sur le territoire et modalités d'articulation possibles

L'ensemble des contributions des signataires sont en annexe 2.

L'Albret porte de nombreux projets sur diverses thématiques, toutes présentant un impact direct ou indirect sur la santé des habitants.

3.1 – Développement Durable

Albret Communauté, nouvelle entité née en janvier 2017 de la fusion des trois Communauté de Communes de l'Albret et du Syndicat Mixte du Pays d'Albret, accompagne le territoire dans les grands enjeux du 21^{ème} siècle. Développement durable, transition énergétique et développement des énergies renouvelables sont une priorité, et se concrétisent sur le territoire de plusieurs manières :

- Elaboration d'un **Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT)** assorti d'un **Plan Climat-Energie Territorial (PCET)** qui évoluera en PCAET), afin de planifier le développement et l'aménagement du territoire de manière équilibrée et durable, par une mise en cohérence des différentes politiques publiques menées sur le territoire
- Réflexions sur le **bien manger** en Pays d'Albret, sur les **circuits-courts** et développement de projets sur la **mobilité douce** (Vélo route, voie verte, Circuits canoë, parcours intergénérationnels, ...), dans le cadre du programme LEADER 2014-2020
- Développement d'**aires de covoiturage**
- Lauréat de l'appel à projets **Territoire à Energie Positive pour la Croissance Verte (TEPCV)**
- Candidature en cours à l'appel à projets **Territoire à Energie Positive (TEPOS)**

3.2 – Social

L'Albret est également attentif à la thématique sociale, en soutenant les associations caritatives du territoire, regroupées pour la plupart dans un **Pôle caritatif**, situé sur la commune de Nérac. Plusieurs projets sont d'ailleurs en cours de maturation, afin d'accompagner les populations les plus fragiles (Auto-école solidaire, coiffeur solidaire, ...).

3.3 – Habitat

Une **Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat (OPAH)** existe sur le territoire depuis 3 ans, permettant aux propriétaires, occupants ou bailleurs, d'obtenir des aides pour mener à bien leurs travaux de rénovation, d'économie d'énergie ou d'aménagements ergonomiques.

Cette thématique de l'habitat est par ailleurs abordée dans le SCoT, avec comme objectif de diminuer la vacance en centres bourgs. La Communauté de Communes Albret Communauté est candidate à l'appel à projets TEPOS, avec des perspectives de développement des énergies renouvelables, afin de diminuer la facture énergétique pour les habitants, et la dépendance du territoire aux énergies fossiles et externes à l'Albret.

3.4 - Santé

Depuis plusieurs années, l'Albret s'est investi sur divers champs de la Santé.

❖ Tout d'abord, en portant le **Schéma territorial de Santé de l'Albret**, réalisé en 2012 par le cabinet Cohéo-Tamalou. Pendant les deux ans de l'étude, les besoins en santé de la population ont été étudiés, les professionnels ont été rencontrés, les problématiques du territoire ont été mises en lumière, afin de proposer des orientations « santé » à l'échelle du Pays.

Le manque de concertation entre les secteurs sanitaire, social et médico-social a été le constat principal de cette mission, tant au niveau de l'analyse des besoins qu'au niveau de la cohérence de la filière de soins, même si des modes de relations individuelles masquent artificiellement ce déficit. De plus, ont été relevés une multiplication de projets sur le territoire, qui paraissent pertinents par les promoteurs, mais nécessiteraient plus de concertation.

Face à ces observations, et sur fond de désertification médicale, des recommandations ont été proposées, avec comme enjeux :

- Permettre un partenariat effectif des services sanitaires, sociaux et médico-sociaux.
- Garantir le développement des projets locaux par un ancrage cohérent dans le cadre de la politique territoriale promue par le Pays.

Le Schéma Territorial de Santé du Pays d'Albret s'est donc décliné en trois recommandations majeures :

- Poursuivre et développer la dynamique impulsée en favorisant les échanges et la communication entre acteurs de terrain : il est important de soutenir la mobilisation née lors de l'étude, afin d'aboutir à un travail en réseau décloisonné et structuré.
- Organiser à l'échelle du Pays une animation territoriale de santé.
- Accompagner l'élaboration du projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) de Nérac.

❖ L'étude pour le Schéma Territorial de Santé a permis de redynamiser le projet de **Maison de Santé Pluriprofessionnelle de l'Albret**, porté depuis plusieurs années par quelques professionnels du territoire. Les réunions de travail ont donc repris avec un début des travaux en 2016, et une ouverture au public en janvier 2017.

❖ Les collectivités de l'Albret ont également soutenu la création du **Pôle de Santé de l'Albret** (association créée en juillet 2013). La Communauté de Communes Albret Communauté étant membre de l'association, elle participe pleinement au projet de santé du territoire.

❖ En parallèle, les projets se sont multipliés, dans le but de **lutter contre la désertification médicale, améliorer la coordination des professionnels, améliorer la prise en charge des personnes âgées**, avec notamment les actions suivantes :

- Recenser les étudiants en médecine originaires du territoire et organisation de rencontres avec les professionnels de santé déjà installés, pour échanger sur la pratique de la médecine au quotidien, et sur les projets du territoire (notamment la MSP)
- Organiser des réunions thématiques (maladie d'Alzheimer, accompagnement des personnes en fin de vie, malnutrition des personnes âgées) pour les salariés du secteur médico-social, afin de multiplier les liens et les échanges entre les professionnels et les structures
- Mettre en place une réflexion sur l'isolement des personnes âgées afin d'éviter les situations d'urgence (création de fiches de procédures à suivre pour un meilleur relais entre les professionnels, et une meilleure prise en charge de la personne). Travail en partenariat avec le Conseil Départemental, l'association Regain Coordination, les structures d'aide à domicile, les SSIAD, l'Hôpital Agen-Nérac, les assistantes sociales de secteur.

❖ Le territoire s'est investi dans la dynamique « Labellisation du Parcours de santé Personnes âgées » au niveau départemental.

↳ D'expérimentations en opportunités, l'Albret n'a cessé de s'investir ces dernières années dans le champ de la Santé.

Le **Contrat Local de Santé de l'Albret** est une suite logique à ces démarches, et une réponse naturelle à ce besoin de cohérence, souligné par tous.

Ses travaux ont d'ailleurs été repris par Albret Communauté, créée depuis le 1^{er} janvier dernier.

4. Présentation de l'intérêt de la Délégation départementale de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine en matière de démarches locales de santé sur le territoire de l'Albret

L'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine s'est très tôt mobilisée pour ce territoire rural aux caractéristiques marquées et doté d'expériences innovantes en matière, par exemple, de parcours d'inclusion des personnes souffrants de handicap psychique comme à Mézin.

Un des axes de mobilisation avec les acteurs locaux concerne la démographie médicale et paramédicale et également la consolidation et l'implication du tissu hospitalier. Ainsi l'offre à la population s'est-elle considérablement renforcée ces derniers mois avec pour objectif l'accès facilité aux soins de premier recours ou de spécialité. D'autres dispositifs sont aussi mis en œuvre pour permettre l'accès aux soins des personnes les plus démunies (avec la Permanence d'Accès aux Soins de Santé rattachée au CH d'Agen-Nérac ou encore la Plateforme Territoriale d'Appui).

La volonté partagée avec les acteurs locaux d'œuvrer pour ce territoire attachant et chargé d'histoire a permis d'aboutir assez rapidement et naturellement à un large consensus pour la mise en place d'un CLS. Les travaux engagés avec la mobilisation également des usagers ont permis de définir des actions fonctionnelles et pratiques que les partenaires mettront en œuvre sur les années 2018 – 2022. La dynamique territoriale constatée sur ce bassin de vie illustre totalement l'ambition de l'ARS Nouvelle-Aquitaine d'améliorer l'offre publique de santé de grande proximité à la faveur d'espace de démocratie sanitaire.

Le contrat Local de Santé de l'Albret

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,

Il est convenu ce qui suit :

Titre 1 : Champ du contrat

1.1 Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine
- Monsieur le Président de la Communauté de Communes d'Albret Communauté
- Monsieur le Président du Département de Lot-et-Garonne
- Madame le Préfet de Lot-et-Garonne
- Monsieur le Directeur académique des Services de l'Education Nationale de Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice Générale de la Mutualité Sociale Agricole Dordogne/Lot-et-Garonne
- Madame la Directrice de la Caisse d'Allocation Familiale de Lot-et-Garonne.
- Monsieur le Directeur Adjoint de la CARSAT Aquitaine
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier d'AGEN-NERAC
- Monsieur le Directeur du Centre Hospitalier Départemental « la Candélie »
- Monsieur le Président du Pôle de Santé de l'Albret
- Monsieur le Directeur de la Mission Locale de l'Agenais et de l'Albret et du Confluent

1.2 Article 2 : Périmètre géographique du contrat

La Communauté de Communes Albret Communauté est constituée de 34 communes. L'ensemble de ces communes sont concernées par le présent CLS :

-Andiran, Barbaste, Bruch, Buzet-sur-Baïse, Calignac, Espiens, Feugarolles, Fieux, Francescas, Lamonjoie, Lannes Villeneuve-de-Mézin, Lasserre, Lavardac, Le Fréchou, Le Nomdieu, Le Saumont, Mézin, Moncaut, Moncrabeau, Montagnac-sur-Auvignon, Montesquieu, Montgaillard, Nérac, Pompiey, Poudenas, Réaup-Lisse, Saint-Laurent, Sainte-Maure-de-Peyriac, Saint-Pé-Saint-Simon, Saint-Vincent-de-Lamonjoie, Sos-Gueyze-Meylan, Thouars-sur-Garonne, Vianne, Xaintrailles.

1.3 Article 3 : Partenaires

Ils sont largement associés aux différentes étapes d'élaboration de ce CLS : définition des objectifs, élaboration, mise en place, suivi et évaluation du plan d'actions.

Les acteurs des secteurs associatifs, médico-social, les organismes institutionnels publics et privés, etc...du territoire sont considérés comme des partenaires. Ils peuvent contribuer au CLS de d'Albret

Les partenaires qui ont participé à l'élaboration du CLS sont particulièrement :

- Les structures d'aide à domicile
- Les SSIAD
- Les professionnels de santé libéraux
- Officines de BUZET et LAMONTJOIE
- Les professionnels paramédicaux libéraux
- Le CMPP de Nérac
- La Plateforme Territoriale d'Appui du territoire AGEN-NERAC
- La Clinique St HILAIRE d'AGEN
- L'Institut Régional de l'Education et de la Promotion de la Santé (IREPS)
- L'ASEPT
- EHPAD Louis IX
- Centre de stimulation pour personnes âgées du SAUMONT
- Plateforme de répit CARPEDIEM
- Lycée agricole A. FALLIERES de Nérac
- Association Femmes sages-femmes
- Association Au fils des Séounes
- Association France Alzheimer
- Association caritative « bébé croix rouge »
- Secours catholique
- PASS Mobile AGEN-NERAC
- ANPAA 47
- Les communes de l'Albret
- Maison de Santé Pluri professionnelle de NERAC
- Réseau PERINAT Aquitaine
- ESAT de MEZIN
- Association LA SAUVEGARDE Maison relais
- Les acteurs du REAAP (Réseau d'Accompagnement et d'Appui à la Parentalité)

2.1 Article 5 : La collectivité Albret communauté s'engage à :

- nommer un référent chargé du suivi du CLS
- intégrer durablement l'animation du Contrat Local de Santé au sein de ses services et communiquer à ce titre auprès des partenaires,
- créer des espaces d'échanges et de concertations (cf. suivi du CLS) avec les acteurs locaux recensés, en s'assurant de la participation des citoyens.

2.2 Article 6 : L'ARS s'engage à :

- nommer un référent au sein de l'ARS : mettre à disposition exclusive des signataires du CLS, des services d'appui (interne à l'ARS ou via des opérateurs financés à cet effet) en matière d'observation, de conduite de projet et de formation,
- inviter les élus des collectivités signataires des CLS,
- inviter les opérateurs financés sur le territoire concerné et réorienter une partie de leurs moyens vers les actions du Contrat Local de Santé.

L'ensemble des signataires s'engagent à définir un programme d'actions partagé, et un projet local de santé, à la rencontre des priorités de chacun. Ils s'engagent également à nommer un référent et/ou un service référent au sein de leur structure et à intégrer durablement l'animation du Contrat Local de Santé au sein de leurs services et communiquer à ce titre auprès de leurs partenaires.

2.3 Article 7 : Axes stratégiques, objectifs opérationnels

Les 5 axes stratégiques précisés ci-dessous, issus du diagnostic territorial et des problématiques soulevées par les partenaires du CLS, sont liés aux problèmes suivants :

- Population âgée
- Précarité et difficulté d'accès aux droits et aux soins
- Accompagner et soutenir les parents autour de la parentalité
- Promouvoir l'accès à la prévention et aux soins dans le cadre de la santé mentale et des addictions
- Prévention et qualité de l'environnement

Le périmètre d'action concerne les 34 communes d'Albret Communauté.

3 publics y sont prioritaires :

- les personnes âgées : maintenir en bonne santé les personnes âgées et anticiper la perte d'autonomie
- les personnes en situation de précarité sociale
- la petite enfance, l'enfance et la jeunesse

Les actions et le nom de leurs pilotes sont joints en annexe (page 22)

➤ **Axe stratégique 1 Accès aux soins : favoriser l'accès à la prévention et aux soins de tous publics**

1.1 Développer la connaissance des usagers sur l'offre de soins du territoire ainsi que sur l'accès aux droits.

- *Elaborer des supports de communication à destination de la population*

1.2 Faciliter la mobilité des usagers vers les lieux de soins et de prévention

- *Organiser un transport collectif*

➤ **Axe stratégique 2 Maintien à domicile : améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en perte d'autonomie**

2.1 *Faciliter le répit des aidants*

- *Communiquer sur les solutions existantes et évaluer les besoins*

2.2 *Améliorer le parcours de santé de la personne âgée*

- *Développer l'utilisation de PAACO*
- *Création d'une carte de coordination des soins des personnes âgées*

➤ **Axe stratégique 3 Education et prévention autour de la petite enfance - accompagnement à la parentalité**

3.1 *Sensibiliser les professionnels de la petite enfance et les parents aux enjeux de l'environnement sur la santé*

- *Développer les programmes Nutri'crèche et Nesting auprès des professionnels de la petite enfance*
- *Organiser des ateliers de sensibilisation des parents à la nutrition*

3.2 *Améliorer la santé psycho-affective des enfants en renforçant les interactions précoces parents-enfants*

- *Proposer des groupes de parole et d'échanges entre parents*
- *Organiser des ateliers d'éveil psychomoteur (0-2 ans)*

3.3 *Sensibiliser les futurs parents aux enjeux de la nutrition sur la santé*

- *Organiser des ateliers nutrition pour les femmes enceintes en situation de précarité*

➤ **Axe stratégique 4 Santé mentale et addictologie : promouvoir l'accès à la prévention et aux soins**

4.1 *Réduire les risques liés aux addictions et aux consommations à risque chez les jeunes*

- *Structurer un accompagnement pour jeunes usagers de substances psychoactives*

4.2 *Accompagner les parents face aux conduites addictives de leurs enfants*

- *Mettre en place des groupes de parole pour accompagner les parents*

4.3 *Sensibiliser sur les malaises psychologiques chez les jeunes pour aider à la détection et à la prise en charge de ces troubles*

- *Informar la population sur les malaises psychologiques que peuvent rencontrer les jeunes*

➤ **Axe stratégique 5 Santé environnementale : privilégier les actions visant à améliorer la santé des usagers en agissant sur la qualité de l'environnement**

5.1 Sensibiliser à l'importance de la nutrition pour la santé

- *Promouvoir une alimentation écoresponsable en milieu scolaire*

5.2 Améliorer la qualité de l'air

- *Favoriser l'éco-mobilité des professionnels des grandes entreprises du territoire*
- *Mettre en place les bonnes pratiques favorisant la qualité de l'air intérieur au sein des établissements publics*
- *Sensibiliser les professionnels et la population à une meilleure qualité de l'air extérieur par l'entretien des espaces verts publics*

5.3 Limiter l'importation et l'implantation des maladies à transmission vectorielle

- *Promouvoir la mobilisation sociale pour lutter contre l'Aedes Albopictus*

➤ **Axe transversal Information et communication**

6.1 Améliorer la visibilité de l'offre sanitaire, sociale et médicosociale présente sur, ou à proximité du territoire de l'Albret, afin de faciliter les orientations et les parcours

- *Création et diffusion d'un annuaire des structures et des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire*
- *Organisation de rencontres thématiques autour de la santé pour les professionnels du territoire*

Article 8 : Durée du contrat

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

Article 9 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années, par voie d'avenant.

Article 10 : Coordination, instances, suivi et évaluation du contrat

Le comité de pilotage (COPIL), instance de décision, est composé des signataires ou de leurs représentants.

Il est chargé de :

- Décider des orientations et des actions à engager, dans les axes stratégiques, ci-dessus, en tenant compte du diagnostic pré-établi.
- Veiller au respect des politiques de chacun des signataires dans leur mise en œuvre commune au titre du CLS.
- Décider du choix des partenaires du CLS qui apporteront leur contribution à la mise en œuvre commune au titre du CLS.
- Mandater les coordonnateurs du CLS dans la mise en œuvre des objectifs, des moyens à engager, du pilotage opérationnel, du calendrier et des éléments d'évaluation.
- Valider les actions du CLS.
- Evaluer le CLS.
- Etudier les résultats au travers des indicateurs d'évaluation recueillis.
- Réadapter les orientations et les actions en cas d'indicateurs de résultats défavorables.

Le groupe projet :

Ce groupe est composé des coordinatrices du Contrat Local de Santé, et des pilotes des groupes thématiques.

Ses missions :

- Organiser les séances de travail : comité de pilotage, assemblée plénière
- S'assurer de la mise en œuvre des décisions du comité de pilotage
- Assurer l'articulation entre les instances stratégiques de pilotage, de suivi d'actions, de projet et de concertation du CLS.
- Coordonner les travaux des groupes thématiques pour en garantir la cohérence
- Maintenir la mobilisation et la dynamique d'implication des signataires, des acteurs du territoire et des partenaires du contrat
- Préserver la cohérence de la démarche du CLS en interface avec les institutions partenaires
- S'assurer de la mise en œuvre du plan d'action du CLS et des modalités de suivi et d'évaluation de la démarche du CLS

Les groupes de travail thématiques :

Ce sont les instances en charge de décliner concrètement les priorités du CLS en plan d'actions.

Un groupe de travail thématique est constitué pour l'élaboration et le suivi de chaque axe thématique du CLS.

Il est piloté ou co-piloté par un ou plusieurs signataires du CLS ou un partenaire associé. Il est composé des représentants des partenaires engagés (signataires, acteurs du territoire, partenaires privilégiés, et de tout autre acteur concerné en fonction de l'axe (établissements, associations, ...)).

Leurs missions :

- Mettre en œuvre la stratégie de l'axe thématique
- Décliner les objectifs intermédiaires en programme d'actions (actions concrètes et réalisables à 3 ans évaluables)
- Assurer le suivi des actions et l'atteinte des objectifs

Le pilote ou copilote du groupe thématique :

- Assure l'animation de ces séances
- Transmet les travaux concernant l'axe qu'il pilote aux coordinatrices du Contrat Local de Santé.

Les membres des groupes thématiques :

- S'engagent à participer à l'ensemble des réunions de travail des axes thématiques les concernant
- S'assurent de la participation d'un référent de leur structure propre dans la mise en œuvre d'une action
- S'engagent à rendre compte à leur hiérarchie des avancées des travaux des groupes thématiques et à informer le groupe projet et/ou le groupe thématique des propositions d'arbitrage.

L'assemblée plénière :

Est un large espace de concertation et de débat avec les représentants des citoyens et les différents partenaires/acteurs concernés. Elle pourra donner lieu à des groupes de travail plus restreints chargés notamment des suivis opérationnels.

Suivi et évaluation :

Les modalités de suivi et d'évaluation des actions du Contrat Local de Santé seront définies a priori et devront bénéficier d'une méthodologie pertinente et reconnue par l'ARS afin de contribuer au PRS. Elles concerneront :

- Le suivi de la mise en œuvre des actions (suivi du respect des engagements des responsables d'actions, du respect des échéances, etc.) ;
- L'évaluation des résultats des actions (formalisation d'indicateurs).

Le COPIL se réunira au minimum une fois par an, et un bilan annuel sera réalisé présentant le degré de réalisation des axes et des actions du contrat au regard d'indicateurs de moyens et de résultats. Les fiches actions intègrent notamment la liste des indicateurs prévus pour suivre et évaluer chaque action.

III. LES SIGNATAIRES

A Nérac, le 28 septembre 2017,

Signatures du Directeur Général de l'ARS et des signataires du CLS

<p>Pour le Président d'Albret Communauté,</p>  <p>Pascal LEGENDRE, Vice-Président à la Cohésion Sociale</p>	<p>Pour le Président du Conseil Départemental de Lot-et-Garonne,</p>  <p>Nicolas LACOMBE, Conseiller départemental du Canton de l'Albret</p>
<p>Pour le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine,</p>  <p>Eric MORIVAL, Directeur de la délégation Départementale de Lot-et-Garonne</p>	<p>Pour Le Préfet de Lot-et-Garonne,</p>  <p>Francis BIANCHI Sous-préfet de Marmande-Nérac</p>
<p>L'Inspecteur d'académie, Directeur Académique des Services de l'Éducation Nationale de Lot-et-Garonne,</p>  <p>Dominique POGGIOLI</p>	<p>La Directrice de la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de Lot-et-Garonne,</p>  <p>Bénédicte SAMSON</p>
<p>Le Directeur du Centre Hospitalier Départemental La Candélie,</p>  <p>François CUESTA</p>	<p>Le Directeur par intérim de la CARSAT Aquitaine,</p>  <p>Bruno PONCET</p>

**Le Directeur de la Mission Locale de l'Agenais
et de l'Albret et du Confluent,**



Olivier PAILLAUD

**Le Directeur du Centre Hospitalier
AGEN-NERAC**



Didier LAFAGE

Le Président du Pôle de Santé de l'Albret,



Christophe PEYROU

**La Directrice Générale
de la MSA Dordogne/Lot-et-Garonne,**



Lysiane LENICE

**La Directrice de la Caisse d'Allocation Familiale
de Lot-et-Garonne,**



Virginie MONTI

ANNEXES

ANNEXE I : Les éléments du diagnostic

➤ 1.1. Situation du territoire d'Albret Communauté

A équidistance des métropoles de Toulouse et de Bordeaux (130 km) et à proximité de l'Agglomération d'Agen.

Territoire agricole avec plus de la moitié de l'espace dédié à l'agriculture, particulièrement au sud-est du territoire.

➤ 1.2 Principales caractéristiques de la population du territoire

Près de 27 000 habitants en 2013, avec de nombreuses communes rurales de moins de 500 habitants.

Le territoire couvre 34 communes.

Sur les 10 dernières années, un accroissement de la population dû à l'attractivité du territoire, notamment en périphérie de l'Agglomération d'Agen et à proximité des axes de circulation.

Une population âgée (15% des personnes âgées de 75 ans ou plus, contre 9% au niveau national), avec un nombre plus élevé de personnes de 65 ans ou plus, que de jeunes de moins de 20 ans.

➤ 1.3. Conditions et cadre de vie

Un taux de chômage plus faible qu'au niveau national (en 2012 : 11.5% contre 12.6% en France métropolitaine), mais une part plus importante d'emplois précaires parmi les actifs (29% contre 23%).

Des situations de forte précarité moins marquées que sur l'ensemble du département mais des revenus modestes et une plus faible qualification de la population.

Des risques naturels et industriels à surveiller, notamment les risques inondations, la prolifération du moustique tigre et la présence importante de pollens.

➤ 1.4. Services à la population

Un pôle central (Nérac) avec de nombreux services et dispositifs, et des associations et événements culturels et sportifs diversifiés.

Une offre limitée en professionnels de santé, notamment concernant les chirurgiens-dentistes, les médecins généralistes et spécialistes et dans une moindre mesure les masseurs-kinésithérapeutes.

Des démarches de développement autour de la santé avec entre autres le Centre Hospitalier Agen-Nérac et le Pôle de santé de l'Albret.

La mise en place de consultations avancées sur le site de l'Hôpital Agen-Nérac dès le 1^{er} trimestre 2017 et la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire en décembre 2016.

➤ L'offre de soins hospitalière

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac constitue le premier niveau de la prise en charge de soins et assure son rôle de structure sanitaire de proximité sur le territoire de l'Albret :

- 20 lits de médecine
- 20 lits de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)
- Antenne SMUR via le centre 15 (régulation pour SMUR et consultations soins inopinés)
- Offre de consultations avancées en

- | | |
|--|--------------------------------|
| - géro- psychiatrie via le CHD La Candélie | - CEGIDD |
| - gynécologie-obstétrique | - EDIA (diabète) |
| - ophtalmologie | - gastro-entérologie |
| - pédiatrie | - médecine vasculaire |
| - chirurgie digestive | - consultations mémoire |
| - endocrinologie | - rhumatologie |
| - addictologie | - radiologie |
| - algologie | - précarité via la Pass mobile |

Le Centre Hospitalier Départemental CHD de la Candélie dispose aussi d'antennes de consultations sur le site du centre de soins de Nérac :

- Centre Médico-Psychologique (CMP) pour enfants de 0 à 12 ans
- Réseau Départemental de la prise en charge des Adolescents (RESEDA) pour les enfants de 12 à 18 ans
- CMP pour les plus de 18 ans

➤ L'offre médico-sociale et sociale

Une antenne du **Centre Médico Psycho-Pédagogique (CMPP)** d'Agen est présente sur le site du Centre Haussmann de Nérac (ALGEEI d'Agen).

Les services sociaux et médico-sociaux du Département interviennent sur les territoires de la Communauté de l'Albret et sont regroupés au sein du Centre Médico-Social situé à Nérac. Des permanences sur plusieurs sites du territoire permettent de mener une action au plus près de la population. Le Centre Médico-Social regroupe des travailleurs sociaux, psychologue, médecins, puéricultrices et infirmières.

Sur le secteur des personnes âgées :

8 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont répertoriés avec une capacité de 655 lits dont 26 places d'hébergements temporaires. Il y a également 14 places en unité d'hébergement renforcé (UHR) pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée.

Les **Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)** représentent une capacité de 101 places. Ils sont 3 à intervenir sur ce territoire.

Une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), basée à Agen, peut intervenir sur le territoire de l'Albret (regroupant les services MAIA/CLIC/Réseau Mnémosyne implantés depuis de nombreuses années).

Sur le secteur du handicap :

Un établissement et service d'aide par le travail (ESAT) est installé à Mézin. Il offre 60 places, ainsi qu'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

➤ Prise en charge des publics confrontés à des situations spécifiques

L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et en Addictologie (ANPAA 47) assure des permanences bimensuelles sur le site du Centre Hospitalier de Nérac.

➤ L'offre de premier recours

Une offre limitée en professionnels de santé, notamment concernant les chirurgiens-dentistes, les médecins spécialistes et dans une moindre mesure, les masseurs-kinésithérapeutes.

Le territoire offre ainsi une densité de 8 médecins pour 10 000 habitants (8.9 au niveau national). 6 médecins exercent à Nérac.

Une Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) a été inaugurée en décembre 2016.

2 médecins généralistes y exercent, ainsi que des infirmières libérales.

Une psychomotricienne, une psychologue, une orthophoniste, un orthoptiste, une endocrinologue, et une sage-femme ont rejoint la MSP.

La psychomotricienne et l'endocrinologue sont à temps partiel

1.5 Etat de santé

Un état de santé globalement bon.

Un nombre important de malades chroniques, dû à la population âgée du territoire.

Une part importante de personnes âgées atteintes de démence (environ 800 personnes) et de personnes âgées cumulant des facteurs de risque de fragilité.

Une part de bénéficiaires d'allocations liées au handicap légèrement inférieure à la moyenne départementale.

Une plus faible participation au dispositif de dépistage organisé du cancer du sein ou du cancer colorectal.

Des taux de recours à la CMUc et à l'ACS relativement faibles au regard de la situation économique du territoire.

ANNEXE 2 : contributions des signataires

1. Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

Le préambule de la Convention d'objectifs et de Gestion signée entre l'état et l'assurance maladie pour la période 2014/2017, réaffirme l'importance de « garantir à tous les assurés un accès réel aux droits et aux soins ».

L'égal accès de tous aux soins est au cœur des priorités de l'assurance maladie qui a développé depuis plusieurs années un ensemble d'actions visant à favoriser l'accès aux soins, à la prévention et le recours aux droits sociaux.

➤ PLANIR

Face à la fragilisation croissante des situations de vie et la persistance d'inégalités de santé, chaque CPAM a mis en place la démarche PLANIR (plan local d'accompagnement du non recours, des incompréhensions et des ruptures)

Issu d'une démarche concertée entre les différentes composantes de l'assurance maladie, PLANIR est un ensemble d'actions concrètes visant à limiter le plus possible les situations de non recours (aux droits, aux services, aux soins), des incompréhensions (complexité des démarches) et des ruptures nuisant à un bon accès aux soins des assurés de l'Assurance Maladie.

Dans le cadre de projets transversaux associant les acteurs institutionnels et médico-sociaux du Lot-et-Garonne, ce plan intègre l'ensemble des actions mises en œuvre localement pour accompagner les assurés susceptibles d'être confrontés à ce type de risques.

PLANIR, dès 2014 a identifié les problématiques suivantes :

- jeunes de 18 à 25 ans et leur 1^{ère} ouverture des droits
- santé et travail
- accès aux soins et complémentaire santé des plus de 25 ans (aide à la complémentaire, CMU)
- non recours ou refus de prestations
- non recours aux services de santé

En 2016, la CPAM, en collaboration avec le Service Social de l'Assurance Maladie, a mis en œuvre quatre actions PLANIR labellisées par la CNAMTS, via des conventions qui ont été signées avec :

- Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) des 3 centres hospitaliers du Lot-et-Garonne pour les personnes qu'elles prennent en charge et dont l'absence de droits de base ou complémentaires compromet la réalisation des soins
- L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) pour les enfants mineurs placés suite à un jugement, et les mineurs étrangers isolés
- Les trois missions locales jeunes du Lot-et-Garonne et le Centre de formation des Apprentis du BTP à Agen visant à la mise en œuvre d'un « parcours santé jeunes » pour les jeunes âgés de 16 à 25 ans, en situation de vulnérabilité
- Les structures institutionnelles et/ou associatives en contact avec les populations susceptibles d'être éligibles à la CMUc ou à l'ACS afin de favoriser leur accès réel et rapide à ces dispositifs (ex : CCAS, Contrat de ville, CLS,...)

Ces conventions, par la mise en place de circuits privilégiés entre la CPAM et les signataires, favorisent la constitution et le traitement des dossiers transmis dans les meilleurs délais.

➤ **plan P3A** (plan proximité Autonomie de l'avancée en âge)

Ce plan a pour ambition d'accompagner les personnes retraitées ou préretraitées en risque de fragilité, dans le cadre de « parcours attentionnés conjoints maladie/retraite » portant sur l'accès aux droits et aux soins et sur l'aide à la vie quotidienne.

Il cible les seniors les plus vulnérables économiquement et socialement, et recense les modes d'action permettant de déployer des offres pour faciliter leur accès aux droits, aux soins, à l'action sociale et à la prévention.

En collaboration avec la CARSAT, le service social de la CPAM organise des mini forums sur invitations pour les 58/62 ans afin de les conseiller pour le passage à la retraite (calcul des droits...)

Une étude personnalisée est aussi proposée pour les personnes ayant de faibles retraites (+de 65 ans)

➤ **Accompagnement en santé des assurés**

La caisse primaire d'assurance maladie du Lot-et-Garonne a pour mission la déclinaison locale des politiques de santé publique et de prévention définies par la caisse nationale :

• *Prévention primaire*

- éducation et promotion de la santé : grâce à un travail en réseau avec les partenaires médico-sociaux du département, 7000 bilans de santé sont réalisés chaque année par le centre d'examens de santé (CES de Boé) de la CPAM, dont plus de 4000 (6/10) sont réalisés auprès de personnes en situation de précarité. Les consultants bénéficient d'action d'éducation en santé sur les thématiques :
- nutrition, la santé bucco-dentaire, les vaccinations, l'activité physique, les addictions, la contraception et les IST.
- promotion de la vaccination : antigrippale et ROR
- sensibilisation au bon usage des antibiotiques
- examens bucco-dentaires pris en charge à 100% pour les enfants de 6 à 18 ans et pour les femmes enceintes.
- E.coaching santé active : santé du dos, cardio-vasculaire et nutrition

• *Prévention secondaire*

- lors du bilan de santé : dépistage de pathologies cardio-vasculaires, diabète et orientation vers le médecin traitant pour une prise en charge thérapeutique
- dépistage organisé des cancers du sein et du colon (50-74 ans)
- dépistage du cancer du col utérin : promotion du frottis et réalisation des frottis au CES.

• *Prévention tertiaire*

- éducation thérapeutique réalisée au CES pour les assurés atteints de diabète type II, ou présentant une association de facteurs de risques cardiovasculaires.
- SOPHIA : service d'accompagnement personnalisé des personnes atteintes de maladies chroniques par des infirmiers télé conseillers (diabète, asthme)
- accompagnement des assurés à leur sortie d'hospitalisation (PRADO maternité/ PRADO orthopédie)

➤ **Accompagnement des professionnels de santé**

Pour un système de santé plus efficient, les professionnels de santé sont accompagnés tout au long de l'année par les délégués assurance maladie sur des thématiques spécifiques. L'objectif étant de faire évoluer les comportements et de favoriser la qualité et l'accès aux soins.

- rémunération sur des objectifs de santé publique des médecins (ROSP)
- promotion du contrat d'accès aux soins auprès des médecins
- visites des délégués de l'assurance maladie et des médecins

➤ **En Albret**

Après le constat fait lors du diagnostic territorial, mettant en évidence une problématique d'accessibilité au Centre d'Examens de Santé CES de Boé, due en partie à l'absence de transports, la CPAM, en étroite collaboration avec le Centre Communal d'Action Sociale de Nérac (CCAS) s'engage à financer la rémunération d'un chauffeur de minibus (mis à disposition par le CCAS). Cette initiative permettra aux habitants de l'Albret en situation de précarité de se rendre une fois par mois au CES de Boé.

De plus, n'ayant pas la possibilité de faire des mammographies sur le site de Nérac, le minibus permettra aussi aux femmes du territoire n'ayant aucun moyen de transport de se rendre sur Agen.

2. Le Centre Hospitalier Départemental (CHD) de la Candélie

« Le Centre Hospitalier Départemental « La Candélie » en tant que structure de soin psychiatrique, est signataire du CLS d'Albret, afin de permettre à l'ensemble des acteurs œuvrant, sur le territoire de l'Albret, de connaître et de repérer les différents domaines de compétences et les lieux d'exercice en extra hospitalier. Son action au sein du CLS est de pouvoir créer du lien et du partenariat pour aller vers une culture commune. C'est également pour le CHD de pouvoir agir en prévention au plus près de la population, en amont afin d'éviter les situations de crise tant médicale que sociale.

Cette implication au sein du CLS va donner une meilleure lisibilité du parcours de soins offert par le CHD de La Candélie. »

3. La CARSAT

« La Carsat Aquitaine, organisme de protection sociale en charge des retraites mais également de déployer une politique d'action sociale favorisant le « bien vieillir » et l'accompagnement des retraités fragilisés, contribue par son service social à la politique d'accès aux droits et aux soins et sensibilise les employeurs aux problématiques de prévention des risques professionnels et de santé au travail.

Son implication dans un CLS comme celui négocié sur le territoire de l'ALBRET est donc naturelle et l'ensemble des dispositifs d'aide et de mobilisation composant ses politiques d'action sont mis à disposition des acteurs pour une amélioration des indicateurs de santé et de bien-être du territoire. »

4. La Caisse d'Allocations Familiales (la CAF)

La CAF offre des services diversifiés aux familles et accompagne les partenaires du territoire pour :

- aider les familles à concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale ;
- soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents enfants ;
- accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie ;
- créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles

Son objectif est de proposer une offre globale de services, au plus près des habitants, en luttant contre les inégalités territoriales et sociales. Son action s'adapte et répond aux besoins de chaque territoire. Elle consiste notamment à mobiliser les partenaires dans une dynamique de projet, tel que pour le schéma départemental des services aux familles (SDSF) de Lot-et-Garonne, pour garantir l'accès aux droits, services et équipements sur les champs d'intervention partagés : l'enfance, la jeunesse, le soutien à la parentalité, l'animation de la vie sociale, le logement et l'amélioration du cadre de vie et l'accès aux droits.

Elle apporte une expertise reconnue sur ses différents champs d'intervention et accompagne le développement des projets par son ingénierie et ses outils techniques et financiers tels que prévu dans le cadre du pilotage du groupe de travail de l'axe stratégique 3 du contrat local de santé (CLS) de l'Albret : « **Education et prévention autour de la petite enfance - accompagnement à la parentalité** »

Cette orientation du CLS de l'Albret s'inscrit pleinement dans le cadre de l'axe 6 du Sdf piloté par la Caf, qui vise à développer les ressources, animer et outiller le réseau des professionnels des services aux familles à l'échelle départementale et territoriale.

Le diagnostic partagé réalisé dans le cadre du CLS de l'Albret pourra servir de base à la réflexion pour la signature d'une convention territoriale globale (CTG) prévue dans le cadre du SDSF pour lequel six des signataires figurent à l'article 1 du présent contrat.

L'objectif visé est de renforcer l'efficacité, la cohérence et la coordination des actions en direction des habitants du territoire.

5. Le Département

Le Département est le chef de file de l'Action Sociale sur le département. A ce titre, le Département conduit de nombreux projets sur le territoire de l'Albret dont plusieurs présentent un impact direct ou indirect sur la santé des habitants.

- ✓ Action Sociale envers les personnes âgées : le Département a fait du maintien à domicile la priorité absolue de sa politique gérontologique déclinée dans le schéma autonomie 2016-2020. Afin de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, il attribue l'APA. Le Département a soutenu la mise en place du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) sur le territoire de l'Albret. Le Département poursuit les financements engagés pour la mise aux normes et la réhabilitation de l'EHPAD rattaché au Centre Hospitalier de Nérac.
- ✓ Action sociale envers les personnes handicapées : le Département favorise le maintien à domicile des personnes handicapées avec l'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap. Sa politique dans ce domaine est déclinée dans le schéma autonomie cité précédemment 2016-2020.
- ✓ Action sociale envers les personnes en difficultés sociales : le Département conduit la politique d'accompagnement sociale et professionnelle des personnes en difficulté, telle que définie dans le Programme Départemental d'Insertion (PDI) 2016-2020. Certaines actions concernent plus spécifiquement la santé et notamment l'accès aux soins et l'aide à la mobilité, ainsi que la logique de « parcours » de santé adapté à chaque bénéficiaire.
- ✓ L'économie d'énergie et la lutte contre l'habitat indigne : le plan départemental de l'habitat 2012 et l'Agenda 21, le plan climat énergie territorial du Lot-et-Garonne (PCET 2012) définissent la politique départementale en matière de logement, notamment social, de lutte contre l'habitat indigne et d'économie d'énergie
- ✓ Promotion de la Santé Maternelle et Infantile : le Département doit mener des actions visant à promouvoir la santé de la Mère, de l'Enfant et de la Famille. A ce titre, il développe des actions de prévention médicale, et d'éducation pour la santé des futurs parents, des parents et des enfants, ainsi que des actions d'accompagnement psychologique en direction des femmes enceintes et jeunes parents particulièrement les plus vulnérables que ce soit à domicile ou en lieu de permanence. De même, il organise des actions de prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de 6 ans notamment en école maternelle. L'action du Département auprès de l'Enfance et de la Jeunesse est déclinée dans le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance 2014-2018. Le Schéma départemental des services aux familles 2016-2020, signé par 11 partenaires et notamment piloté avec la Caf et l'Etat, inscrit les actions de prévention à mener notamment en matière de santé psychique, avec l'accompagnement à la parentalité.
- ✓ Protection de l'Enfance : le Département est responsable de la Protection de l'Enfance. Sa politique en matière d'enfance est déclinée dans le Schéma Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance adopté pour la période 2014-2018. Il développe des mesures de prévention et d'accompagnement des familles de nature éducative, psychologique et sociale mais aussi financière. Si besoin, il met en œuvre des mesures de protection judiciaire.

De façon transversale, le Département développe une action sociale territorialisée et s'inscrit dans le partenariat territorial nécessaire à la prise en charge et à l'accompagnement de la population.

6. Le centre hospitalier d'Agen-Nérac

Le Centre Hospitalier Agen-Nérac s'inscrit pleinement dans la dynamique du Contrat Local de Santé de l'Albret. Développer l'offre de soins du territoire, renforcer les partenariats entre professionnels de santé, travailler sur les parcours de soins, notamment des personnes âgées, mettre en place des actions "hors les murs", sont autant d'objectifs partagés. Des actions ont déjà été mises en place en ce sens et le CLS permettra de les poursuivre et de les enrichir.

Les enjeux sont de taille pour le territoire, le Centre Hospitalier s'attachera à être un partenaire actif de ce Contrat Local de Santé.

**Contrat Local de Santé de l'Albret
Actions par axes stratégiques**

Axes stratégiques	Objectifs intermédiaires	N° action	Intitulé de l'action	Pilotes
Axe transversal Information et communication	Améliorer la visibilité de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale présente sur – ou à proximité – du territoire de l'Albret, afin de faciliter les orientations et les parcours	T1	Création et diffusion d'un annuaire des structures et des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux de l'Albret	Albret Communauté Plateforme Territoriale d'Appui 47
		T2	Organisation de rencontres thématiques autour de la santé sur le territoire pour les professionnels de l'Albret	Pôle de Santé de l'Albret
Axe 1 Accès aux soins : favoriser l'accès à la prévention et aux soins de tous les publics	Développer la connaissance des usagers sur l'offre de soins du territoire, ainsi que sur l'accès aux droits	1.1	Elaboration d'une stratégie et des supports de communication pour la population d'Albret Communauté sur l'accès aux droits, les dispositifs de prévention et les services de santé existants sur le territoire	Albret Communauté CPAM
	Faciliter la mobilité des usagers vers les lieux de soins et de prévention	1.2	Organisation d'un transport collectif pour que la population d'Albret Communauté se rende plus facilement à des structures de soins éloignées	Albret Communauté CES CPAM
Axe 2 Maintien à domicile: améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes âgées et des personnes en perte d'autonomie	Faciliter le répit des aidants	2.1	Communication auprès des aidants sur les solutions de répit existantes et évaluation des besoins d'une structure spécifique sur l'Albret	Carpe Diem France Alzheimer
	Améliorer le parcours de santé de la personne âgée	2.2	Développement de l'utilisation de la plateforme PAACO par les professionnels du territoire	Regain Coordination CH AGEN-NERAC
		2.3	Création d'une carte de coordination des soins pour les personnes âgées du territoire	Pharmacie Gimet Plateforme Territoriale d'Appui 47

<p>Axe 3</p> <p>Education et prévention autour de la petite enfance - Accompagnement à la parentalité</p>	Sensibiliser les professionnel-le-s de la petite enfance et les parents aux enjeux de l'environnement sur la santé	3.11	Développer les programmes Nutri'crèche et Nesting auprès des professionnels de la petite enfance d'Albret Communauté	ARS IREPS
		3.12	Organiser des ateliers parents de sensibilisation aux questions de nutrition	Au Fil des Séounes Femmes Sages-Femmes IREPS
	Améliorer la santé psycho-affective des enfants en renforçant les interactions précoces parents-enfants	3.21	Proposer un groupe de parole et d'échanges entre parents	AFEP Femmes Sages-Femmes
		3.22	Organiser des ateliers d'éveil psychomoteur (0-2 ans) accompagnés d'un temps d'échanges entre parents	Psychomotricienne
	Sensibiliser les futurs parents aux enjeux de la nutrition sur la santé	3.3	Organiser des ateliers nutrition pour femmes enceintes en situation de précarité	IREPS
<p>Axe 4</p> <p>Santé mentale et addictologie: promouvoir l'accès à la prévention et aux soins</p>	Réduire les risques liés aux addictions et aux consommations à risque chez les jeunes	4.1	Structurer un accompagnement pour les jeunes usagers de substances psychoactives et réfléchir à la création d'une consultation jeunes consommateurs	<i>Référent(s) en cours de nomination</i>
	Accompagner les parents face aux conduites addictives de leurs enfants	4.2	Mettre en place des groupes de parole pour accompagner les parents autour des questions d'addiction de leurs enfants	Lycée Agricole Nérac CH AGEN-NERAC <i>Référent(s) en cours de nomination</i>
	Sensibiliser sur les malaises psychologiques chez les jeunes pour aider à la détection et à la prise en charge de ces troubles	4.3	Informar la population d'Albret Communauté sur les malaises psychologiques que peuvent rencontrer les jeunes	<i>Référent(s) en cours de nomination</i>

<p style="text-align: center;">Axe 5</p> <p>Santé environnementale: privilégier des actions visant à améliorer la santé des usagers en agissant sur la qualité de l'environnement</p>	Sensibiliser à l'importance de la nutrition pour la santé	5.1	Promouvoir une alimentation écoresponsable en milieu scolaire	Au Fil des Séounes Conseil Départemental
	Améliorer la qualité de l'air	5.2	Favoriser l'éco-mobilité des professionnels des grandes entreprises du territoire	Au Fil des Séounes
		5.3	Mettre en place les bonnes pratiques favorisant la qualité de l'air intérieur au sein des établissements publics du territoire	CH Agen-Nérac ARS DD47
		5.4	Sensibiliser les professionnels et la population à une meilleure qualité de l'air extérieur par l'entretien des espaces verts publics	Au Fil des Séounes ARS DD47
	Limiter l'importation et l'implantation des maladies à transmission vectorielle	5.5	Promouvoir la mobilisation sociale pour lutter contre l'Aedes Albopictus	ARS DD47 Conseil Départemental