



COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
BASSIN AUTERIVAIN
Haut-Garonnais



Volvestre
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES



CONTRAT LOCAL DE SANTE

PAYS SUD TOULOUSAIN



04/02/2022 – 31/12/2025



SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
1. PREAMBULE.....	6
1.1. Eléments de cadrage	6
1.1.1. La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022	6
1.1.2. Le Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022	6
1.1.3. Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis 2018-2022	7
1.1.4. Le Projet Régional de Santé Environnementale 2017-2021.....	7
1.1.5. Feuille de route régionale en santé mentale.....	7
1.1.6. Les autres démarches territoriales	7
1.2. Définitions et concepts.....	8
2. CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	10
2.1. Historique et contexte de la démarche	10
2.2. Phases d'élaboration du Contrat Local de Santé.....	11
3. DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE	12
3.1. Démarche méthodologique du diagnostic territorial de santé	12
3.1.1. Recherche et analyse des données disponibles sur le territoire	12
3.1.2. Enquête quantitative et qualitative.....	12
3.2. Présentation des résultats du diagnostic	13
3.2.1. Caractéristiques démographiques et socio-économiques du Pays Sud Toulousain	13
○ Un territoire attractif, avec une population plutôt jeune	13
○ Des nombreuses disparités à prendre en compte dans les déterminants sociaux de santé	13
3.2.2. Des problématiques à considérer au niveau sanitaire	14
○ Un taux de mortalité prématurée plus élevé que le niveau départemental et régional	14
○ Des indicateurs de prévention dans la moyenne départementale	14
○ Une vigilance à avoir sur le dépistage des cancers.....	15
○ Une attention particulière à porter aux enfants et aux jeunes.....	15
○ La santé environnementale, un champ à travailler	15
3.2.3. Offre de soins et services en santé.....	17
○ Offre de soins et de santé.....	17
○ Offre sociale et médico-sociale	19
3.2.4. Attentes et besoins exprimés par les acteurs	19
○ De multiples difficultés d'accès aux soins	20
○ Des actions en matière de prévention et d'hygiène de vie à renforcer	20

○ La nécessité de prendre en compte le champ de la santé mentale et de la souffrance psychique.....	20
○ Un focus à faire sur les personnes âgées et la prévention de la dépendance	21
○ Les personnes en situation de handicap : un public à prendre en compte.....	21
○ Des actions en faveur de la santé environnementale à déployer	22
○ Les addictions : une préoccupation pour les habitants.....	22
○ L'accès aux droits, un préalable à l'accès aux soins	22
3.3. Identification des besoins de santé et détermination des axes et enjeux du Contrat Local de Santé	23
4. CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS SUD TOULOUSAIN	24
Article 1 : Les parties signataires	24
Article 2 : Le périmètre du contrat	24
Article 3 : Les axes et objectifs du contrat.....	25
Article 4 : La durée du contrat.....	27
Article 5 : Les modalités de révision et de résiliation du contrat	27
Article 6 : L'animation et la gouvernance du contrat.....	27
4.1.1. Une coordination dédiée.....	27
4.1.2. Une gouvernance partagée	28
○ Un comité de pilotage (COPIL)	28
○ Un comité consultatif partenarial.....	28
○ Des groupes de travail thématiques.....	29
Article 7 : L'évaluation du CLS	29
Article 8 : Les moyens et financements.....	29
ANNEXES.....	32
GLOSSAIRE	68

« Le Contrat Local de Santé est un outil de contractualisation entre les Agences Régionales de Santé et les collectivités territoriales et leurs groupements.

Il permet d'associer les acteurs autour des enjeux d'un territoire, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médico-social et la santé environnementale.

C'est un outil au service d'une stratégie locale en santé qui s'inscrit dans la durée et vise à apporter, en proximité, une meilleure réponse aux besoins de la population.

Il constitue également une opportunité pour permettre une meilleure articulation avec les politiques publiques pilotées par les partenaires dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement. »

Articles L. 1434-2 et L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique, loi n°2013-41 du 2- janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

1. PREAMBULE

1.1. Éléments de cadrage

1.1.1. La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022

La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 comporte **quatre axes** complémentaires :

Axe 1 : Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux ;

Axe 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé ;

Axe 3 : Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge à chaque étape du parcours de santé ;

Axe 4 : Innover pour transformer notre système de santé en réaffirmant la place des usagers.

Au sein de ces quatre axes, elle détermine onze domaines d'actions prioritaires déclinés en 43 objectifs nationaux d'amélioration de la santé et de la protection sociale contre les conséquences de la maladie, de l'accident et du handicap.

Un volet précise sept priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune.

Le succès de la stratégie nationale de santé suppose la participation des usagers afin d'améliorer la qualité des parcours et du système de santé dans son ensemble.

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

1.1.2. Le Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022

Le Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2022 a pour ambition d'agir au cœur des territoires, afin de mieux prendre en compte les besoins des personnes les plus vulnérables et agir efficacement pour réduire les inégalités de santé ou tout du moins ne pas les aggraver.

Pour répondre à ces enjeux, l'Agence Régionale de Santé Occitanie se mobilise autour de **cinq engagements** :

- Un repérage et un accompagnement précoces ;
- Une implication et une responsabilisation de l'utilisateur dans le système de santé ;
- Un meilleur accès aux soins dans les territoires par une présence médicale et soignante accrue ;
- De nouvelles formes d'organisation permettant de renforcer la coordination entre professionnels de santé ;
- Une exigence de qualité, sécurité et pertinence à chaque étape de la prise en charge et de l'accompagnement des patients.

<https://prs.occitanie-sante.fr/>

Les Contrats Locaux de Santé doivent s'articuler autour des **quatre grandes orientations régionales** touchant à la santé au sens large :

1. Prévention et promotion de la santé ;

2. Accès aux soins ;
3. Santé environnementale ;
4. Santé mentale.

1.1.3. Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis 2018-2022

Issu de la loi d'orientation du 29 juillet 1998 de lutte contre les exclusions, conforté par la loi Hôpital Patients Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et par celle du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, le Projet Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) constitue la feuille de route pour favoriser l'accès aux droits, à la prévention et aux soins des plus démunis. Ainsi, il est à l'interface entre les champs du sanitaire et du social pour favoriser une approche globale et coordonnée de la santé des plus vulnérables et lutter contre les inégalités sociales de santé.

1.1.4. Le Projet Régional de Santé Environnementale 2017-2021

Le Projet Régional de Santé Environnementale 2017-2021 Occitanie (PRSE 3 Occitanie) a pour ambition de prévenir, ou réduire autant que possible, l'exposition de l'ensemble de la population à ces facteurs environnementaux, en intégrant les spécificités de la région Occitanie avec sa diversité de pressions anthropiques, et dans un contexte de changement climatique.

Pour répondre à cette ambition, le PRSE 3 s'appuie sur **quatre axes** :

- Renforcer l'appropriation de la santé environnementale pour les citoyens ;
- Promouvoir un urbanisme et un aménagement du territoire et des mobilités favorables à la santé ;
- Prévenir ou limiter les risques sanitaires associés aux milieux extérieurs ;
- Prévenir ou limiter les risques sanitaires associés aux espaces clos.

<http://www.occitanie.prse.fr/>

1.1.5. Feuille de route régionale en santé mentale

Le Contrat Local de Santé et le futur Conseil Local en Santé Mentale s'inscrivent dans les orientations de la feuille de route régionale en santé mentale :

- Promouvoir le bien-être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide ;
- Garantir des parcours de soins coordonnés et soutenus par une offre en psychiatrie accessible, diversifiée et de qualité ;
- Améliorer les conditions de vie et d'inclusion sociale et la citoyenneté des personnes en situation de handicap psychique.

1.1.6. Les autres démarches territoriales

La démarche de Contrat Local de Santé veille à s'articuler avec les autres dispositifs locaux existants et notamment : Territoire 100% inclusif, Convention Territoriale Globale avec la Caisse d'Allocations Familiales, actions des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé...

L'enjeu est d'articuler l'ensemble des dispositifs afin d'assurer une cohérence des actions, au bénéfice de la population. Certains objectifs de chacun des dispositifs peuvent être convergents. Il convient d'éviter toute redondance dans les projets afin de maximiser l'intérêt de chacun d'entre eux.

1.2. Définitions et concepts

Si pendant très longtemps, la santé a été considérée comme l'absence de maladie, en 1946, l'Organisation Mondiale de la Santé élargit la santé à « un état complet de bien-être physique, mental et social. Cette approche positive de la santé prend en compte la globalité de l'individu et le situe dans son environnement ».

En 1986, la Charte d'Ottawa propose une approche dynamique de la santé alors perçue comme une « ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie ». Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles ainsi que les capacités physiques.

La santé des individus dépend donc de multiples déterminants qui relèvent de dimensions collectives (politiques, sociales, économiques, culturelles, environnementales) et individuelles (biologiques, psychologiques, modes de vie...).



La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé constitue un enjeu majeur des politiques de santé, notamment avec la loi de santé publique de 2004 et la loi « Hôpital, Patient, Santé, Territoire » du 21 juillet 2009.

Dans les dernières décennies, la France s'est dotée d'un système de santé performant.

Si l'espérance de vie s'est constamment améliorée, les progrès n'ont pas profité à tous de manière équitable. Force est de constater que les inégalités sociales et territoriales ont eu tendance à se creuser, dès le plus jeune âge et tout au long de la vie.

Les inégalités de santé sont définies comme « toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale » (Inpes, 2010). Elles résultent d'une inégale distribution de déterminants sociaux tels que le genre, la composition familiale, le revenu, la scolarité, l'emploi, le soutien social, mais également d'autres déterminants plus globaux tels que les politiques sociales.

Ces inégalités sociales s'accompagnent d'inégalités territoriales, reflet des disparités socioéconomiques des territoires, mais également des disparités dans l'offre et l'accessibilité locale de services sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Ces inégalités de santé sont considérées comme évitables puisqu'elles relèvent de déterminants socialement construits.

Ces quelques rappels montrent la complexité des mécanismes et des leviers d'action à mobiliser pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'Agence Régionale de Santé Occitanie s'engage dans la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé à travers le Projet Régional de Santé 2018-2022 dont l'ambition est de mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables et d'agir plus efficacement pour réduire les inégalités de santé, notamment à travers les Contrats Locaux de Santé.

Les Contrats Locaux de Santé font l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires ».

Un Contrat Local de Santé est un outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée. Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, dans le respect des objectifs du Programme Régional de Santé, en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques, des financements et des acteurs. Un Contrat Local de Santé permet, à l'échelle d'un territoire, d'élaborer un programme d'actions de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en partenariat avec les élus locaux, les partenaires institutionnels et les acteurs du territoire. Il a pour objectifs :

- D'améliorer les contextes sociaux et environnementaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local ;
- De faciliter l'accès des personnes, notamment vulnérables, aux droits, aux soins, aux services et à la prévention ;
- D'assurer la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.

Les Contrats Locaux de Santé ont été confortés par la loi de « modernisation du système de santé » du 26 janvier 2016 comme modes de contractualisation entre Agence Régionale de Santé et collectivités locales pour décliner le projet régional de santé sur un territoire donné.



2. CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

2.1. Historique et contexte de la démarche

Le Pôle d'Equilibre Territorial Rural du Pays Sud Toulousain est l'émanation de trois communautés de communes : Bassin Auterivain Haut-Garonnais, Cœur de Garonne, Volvestre. Il regroupe 99 communes. Territoire rural et péri urbain, il est situé entre Toulouse et les Pyrénées, sur le département de la Haute-Garonne.



Le périmètre d'action du Contrat Local de Santé : le PETR du Pays Sud Toulousain

Le Pays Sud Toulousain abrite 100 000 habitants, chacune des trois communautés de communes accueille près d'un tiers de la population totale du territoire. Auterive est la commune la plus importante du territoire et compte 9 417 habitants. Viennent ensuite deux communes qui comptent autour de 5 000 habitants : Carbonne et Cazères. 22 communes comptent de 1 000 à 3 600 habitants. La grande majorité des communes du Pays Sud Toulousain (73%) comptent moins de 1 000 habitants.

Le Pays Sud Toulousain intervient dans six grands domaines :

- L'urbanisme et l'aménagement du territoire : SCoT et Application du Droit des Sols ;
- La contractualisation au titre des politiques publiques : Contrat Régional Unique, le Contrat de Ruralité, programme LEADER ;
- La transition énergétique et écologique : Plan Climat Air Energie Territorial et le Plan de mobilité rurale ;
- La rénovation énergétique : conseil aux particuliers et aux collectivités, énergies renouvelables, précarité énergétique ;
- La culture : Agenda culturel du territoire et accompagnement culture des collectivités et des acteurs ;
- La santé : Contrat Local de Santé.

Les communautés de communes Cœur de Garonne et Volvestre ont souhaité s’investir aux côtés de l’Agence Régionale de Santé Occitanie et du Conseil Départemental de la Haute-Garonne dans la démarche nationale Territoires 100% inclusifs afin d’apporter des réponses concrètes aux besoins des personnes en situation de handicap, d’agir sur les représentations et de faire adhérer à cette démarche un large panel d’acteurs institutionnels et associatifs d’horizons divers.

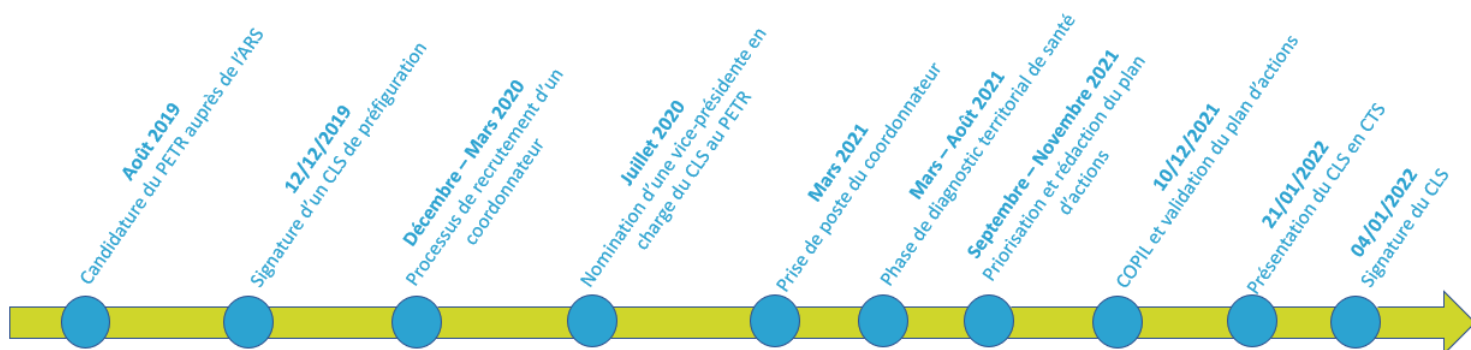
Dans le prolongement de la démarche de « territoire 100% inclusif », les présidents des communautés de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais, Cœur de Garonne, Volvestre, du Pôle d’Equilibre Territorial Rural du Pays Sud Toulousain et l’Agence Régionale de Santé ont fait part de leur volonté de s’engager conjointement dans le déploiement d’un Contrat Local de Santé.

C’est ainsi qu’un **Contrat Local de Santé de préfiguration** a été signé le 12 décembre 2019 afin de mener à bien l’étape de diagnostic territorial et formuler les bases du nouveau Contrat Local de Santé.

2.2. Phases d’élaboration du Contrat Local de Santé

Afin d’élaborer le Contrat Local de Santé du Pays Sud Toulousain et une fois la prise de poste du coordonnateur assurée, une première phase a consisté à réaliser un **diagnostic territorial de santé** (la méthodologie relative à celui-ci est détaillée ci-après).

A l’issue de ce diagnostic territorial de santé et dans un souci de co-construction de la démarche avec l’ensemble des acteurs, des **groupes de travail thématiques** ont été organisés pour élaborer le plan d’actions.



3. DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE

3.1. Démarche méthodologique du diagnostic territorial de santé

La réalisation d'un diagnostic territorial de santé constitue une étape préalable et indispensable à l'élaboration d'un Contrat Local de Santé.

Cette phase, élaborée en concertation avec la population et les acteurs locaux, poursuit plusieurs objectifs :

- Identifier les besoins, les attentes et les demandes de santé sur un territoire, l'expérience et le vécu de la santé des différents acteurs ;
- Connaître les réponses et ressources existantes ;
- Impulser et/ou renforcer une dynamique territoriale et mobiliser les différents acteurs ;
- Définir les priorités d'actions à travailler dans le cadre du Contrat Local de Santé, en lien avec le Projet Régional de Santé 2018-2022, le PRSE 3 et la Stratégie Nationale de Santé.

Le diagnostic territorial de santé s'est appuyé sur une **démarche en deux temps**.

3.1.1. Recherche et analyse des données disponibles sur le territoire

Un **premier temps** correspond à un travail de recherche et d'analyse des données disponibles sur le territoire :

- Analyse de documents présentant des données sur les trois communautés de communes et le Pays Sud Toulousain (projets de territoire, Convention Territoriale Globale, feuille de route Territoire 100% inclusif, Profil Santé 2019 du CREAI-ORS Occitanie) ;
- Analyse d'indicateurs transmis par l'Assurance Maladie et l'ARS Occitanie (indicateurs de précarité sociale et sanitaire et examens de prévention, indicateurs en santé environnementale) ;
- Analyse des éléments issus du Contrat Local de Santé de Préfiguration ;
- Recensement des structures et professionnels intervenant dans le champ de la santé pour évaluer l'offre de soins et des services en santé et constituer un répertoire des acteurs locaux à mobiliser.

3.1.2. Enquête quantitative et qualitative

Un **second temps** correspond à une **enquête quantitative et qualitative**, afin de compléter les éléments recueillis précédemment.

L'**enquête quantitative**, menée au travers de **questionnaires**, permet d'appréhender plusieurs dimensions : thématiques de santé identifiées comme prioritaires, accès et recours aux dispositifs de soins et de prévention, freins à l'accès à ces dispositifs, état de santé perçu, qualité de vie, etc.

Trois questionnaires ont été élaborés :

- **Un questionnaire à destination des habitants**, en version électronique, diffusé via la newsletter et la page Facebook du Pays, ainsi que les newsletters, pages Facebook et bulletins d'information des trois communautés de communes. Ce format électronique a été doublé d'un format papier (20 exemplaires de questionnaires ont été envoyés à chacune des Mairies) ;
- **Un questionnaire à destination des élus**, envoyé par mail à chaque mairie, doublée d'un format papier ;

- **Un questionnaire à destination des professionnels**, envoyé par mail aux professionnels et/ou structures répertoriés.

Au total, **546 personnes** ont répondu au questionnaire parmi lesquels **41 élus**, **75 professionnels** et **430 habitants**.

L'**enquête qualitative**, menée au travers d'**entretiens**, individuels ou collectifs, permet d'obtenir des informations relatives aux représentations et aux pratiques des acteurs interrogés en matière de santé. Elle peut mettre en lumière des freins et des leviers quant aux ressources, dispositifs et actions existants sur le territoire, de repérer les besoins et demandes des habitants, des professionnels et des élus.

Au total, **21 entretiens** ont été réalisés :

- **6 entretiens** ont été réalisés avec des **élus** : 3 avec des élus de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais, 2 avec des élus de communes du Volvestre et 1 entretien collectif composé de 6 élus de communes de Cœur de Garonne ;
- **14 entretiens** ont été réalisés avec des **professionnels** exerçant auprès de différents publics : personnes en situation de précarité, jeunes, enfants et jeunes enfants, personnes en situation de handicap, personnes âgées, personnes atteintes de maladies chroniques, population générale ;
- **1 entretien collectif** a été réalisé avec des **représentants d'habitants** par l'intermédiaire du Conseil de Développement du Pays Sud Toulousain.

L'enquête s'est déroulée entre le 1^{er} mai et le 25 juin 2021.

3.2. Présentation des résultats du diagnostic

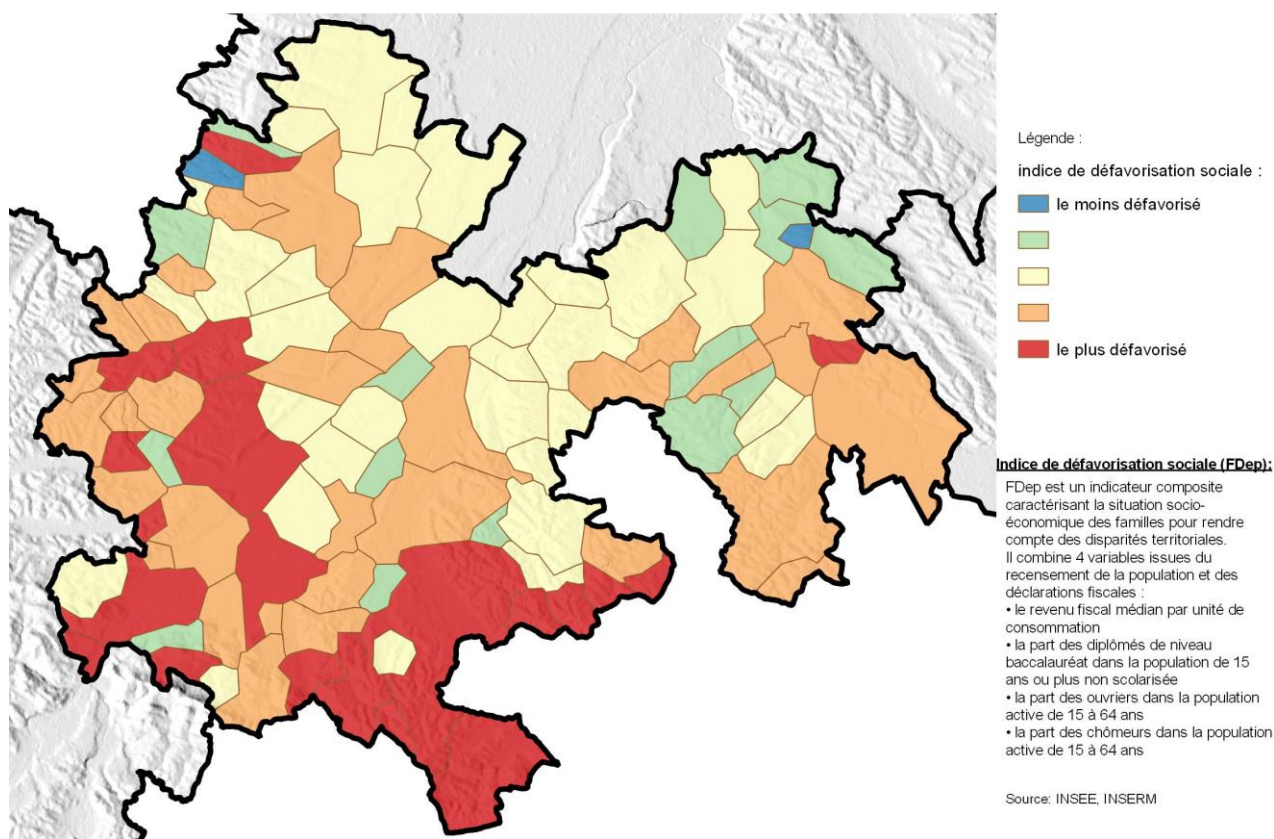
3.2.1. Caractéristiques démographiques et socio-économiques du Pays Sud Toulousain

○ **Un territoire attractif, avec une population plutôt jeune**

Le territoire du Pays Sud Toulousain se caractérise par une forte croissance démographique. Les communes situées au nord du territoire attirent davantage de nouveaux arrivants que les communes situées au sud. La population est relativement jeune : la part des jeunes de moins de 15 ans est plus importante qu'au niveau départemental. La part des personnes âgées de plus de 65 ans se situe dans la moyenne départementale. Le sud du territoire est davantage concerné par un vieillissement de la population que le nord.

○ **Des nombreuses disparités à prendre en compte dans les déterminants sociaux de santé**

La situation socioéconomique sur le Pays Sud Toulousain est comparable avec celle de la Haute-Garonne. Les indicateurs de l'Assurance Maladie montrent que les situations de fragilité sociale sont quelque peu inférieures à la moyenne départementale : on compte 6,6% de bénéficiaires de la Couverture Santé Solidaire sur le territoire (contre 10,36% au niveau départemental), 10,80% de bénéficiaires sans complémentaire santé (contre 13,60% au niveau départemental) et 1,90% de bénéficiaires d'indemnités journalières (contre 2,19% au niveau départemental).



L'analyse de la répartition de l'Indice de Défavorisation Sociale par commune montre que les territoires les plus défavorisés se situent au sud.

Le taux de chômage sur le Pays Sud Toulousain est proche du taux départemental. Cependant, les jeunes sont particulièrement touchés par les situations de chômage, tout comme les communes du sud.

A noter également que près de la moitié des bénéficiaires de la Couverture Santé Solidaire se concentrent dans les trois plus grandes villes du territoire : Auterive, Carbonne et Cazères, alors qu'elles ne concentrent que 21% de la population totale du Pays Sud Toulousain.

3.2.2. Des problématiques à considérer au niveau sanitaire

○ Un taux de mortalité prématurée plus élevé que le niveau départemental et régional

Le taux de mortalité est sensiblement égal à celui de la métropole, avec près de 800 décès d'habitants du Pays Sud Toulousain en moyenne par an.

Cependant, 18% de ces décès surviennent avant 65 ans. Ce taux de mortalité dite « prématurée » est plus élevé que celui de la région et du département. Or, on considère la mortalité prématurée comme étant évitable car liée aux comportements individuels et à la qualité des prises en charge proposées par le système de soins. Le taux de décès prématurés constitue un enjeu important et doit faire l'objet de toutes les attentions car il est susceptible d'être amélioré par des politiques ou des actions de prévention.

○ Des indicateurs de prévention dans la moyenne départementale

Les chiffres de l'Assurance Maladie en termes d'examen de prévention montrent que les indicateurs du territoire sont proches de la moyenne départementale. Le taux de vaccination pour le ROR (Rougeole Oreillons Rubéole) atteint 76,17% (contre 75,20% au niveau départemental). Le taux de participation aux examens dentaires proposés par l'Assurance Maladie s'élève à 63,44% (contre 62,07% au niveau du département).

○ **Une vigilance à avoir sur le dépistage des cancers**

Le taux de participation des hommes et des femmes au dépistage du cancer colorectal, bien que semblable au taux départemental reste faible (24% contre 22,90%). Le taux de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein sont légèrement inférieurs aux taux départementaux : 36,03% pour le cancer du col de l'utérus (contre 37,90% pour la Haute-Garonne) et 53,07% pour le cancer du sein (contre 55,70% pour la Haute-Garonne).

○ **Une attention particulière à porter aux enfants et aux jeunes**

D'après le Profil Santé réalisé par le CREA-ORS Occitanie en 2019, d'autres enjeux de santé sont identifiés sur le territoire et une attention particulière mérite d'être portée à certains publics : hygiène de vie chez les enfants et les jeunes enfants et comportements à risque chez les jeunes.

○ **La santé environnementale, un champ à travailler**

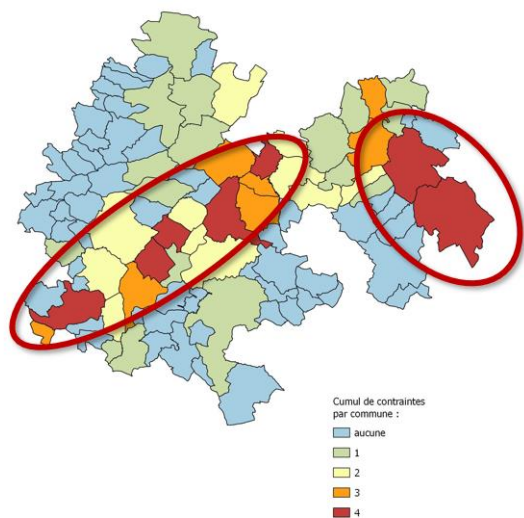
Les indicateurs de l'Agence Régionale de Santé Occitanie en matière de santé environnementale révèlent diverses problématiques en lien avec la santé environnementale sur le Pays Sud Toulousain. Les territoires situés le long des grands axes routiers (D820 sur le Bassin Auterivain et l'A64 sur le Volvestre et Cœur de Garonne) cumulent plusieurs contraintes environnementales (Cf. carte ci-dessous).



Bilan des contraintes environnementales



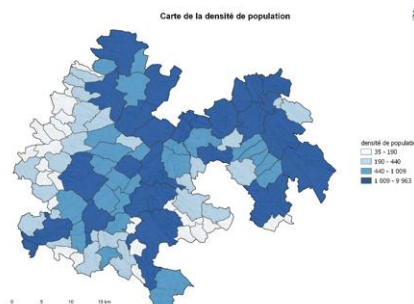
Synthèse des contraintes environnementales par commune



Synthèse des contraintes :

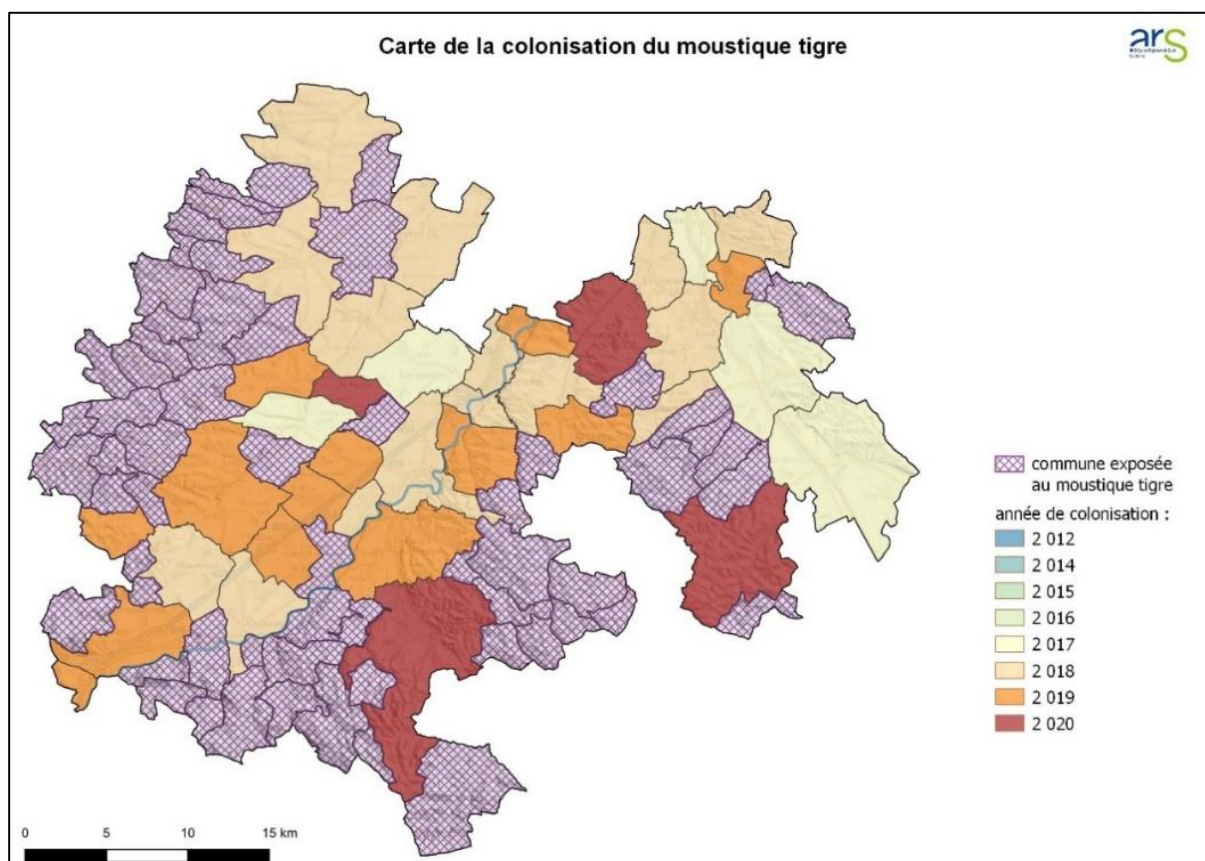
- ☞ Présence d'un captage d'eau potable
- ☞ Inclusion dans le PPA
- ☞ Risque radon 2 à 3
- ☞ Transport électrique
- ☞ Sols pollués
- ☞ Sites industriels
- ☞ Moustique tigre
- ☞ Ambrosies

Carte de la densité de population

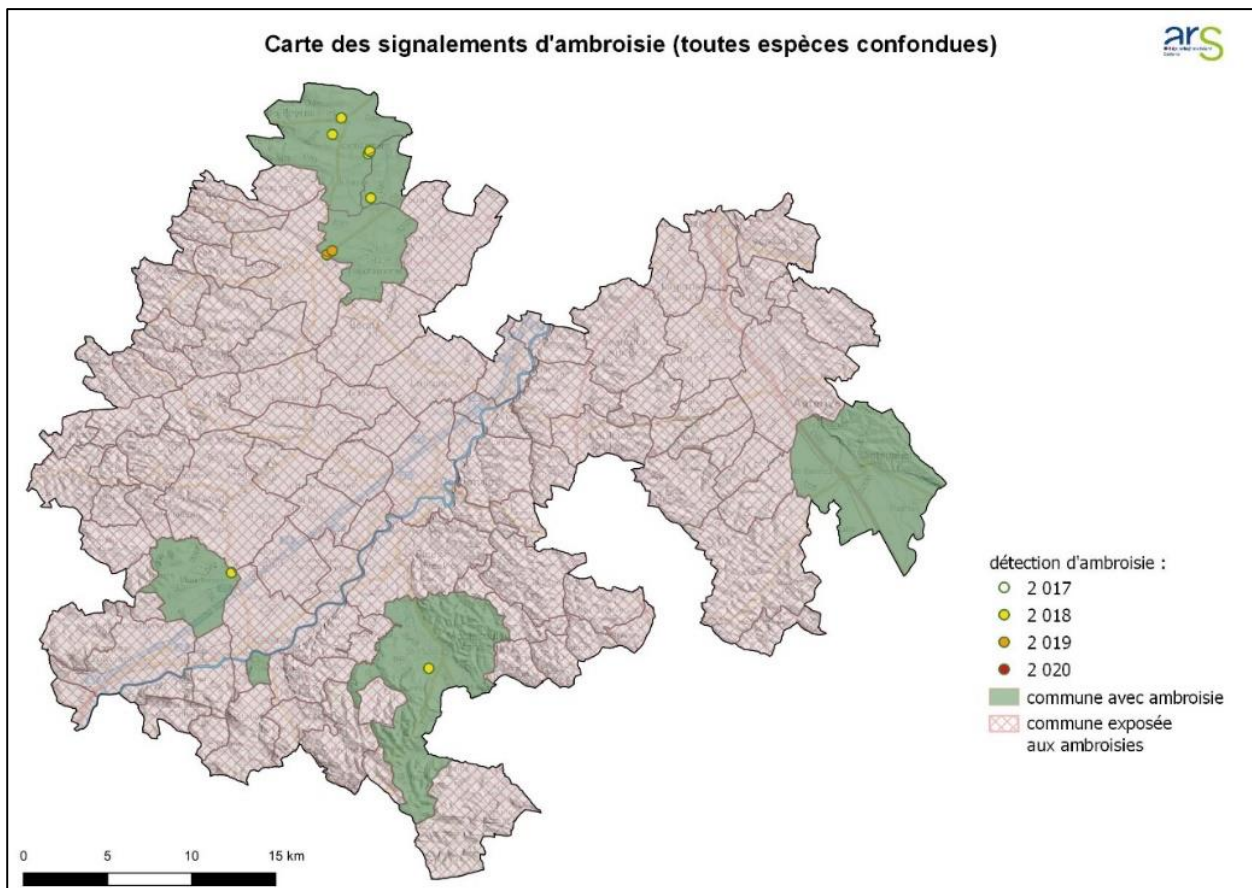


Plus précisément, le Pays Sud Toulousain est particulièrement touché par les problématiques des espèces envahissantes, à savoir le moustique tigre et l'ambrosie.

L'intégralité des communes est touchée par la présence du moustique tigre. Certaines communes sont directement colonisées par le moustique tigre (signalement de la présence du moustique). Mais si l'on prend en compte l'aire de vol de celui-ci, les autres communes y sont exposées également. La colonisation du territoire par le moustique tigre engendre de nombreux risques sanitaires, en lien avec les pathologies dont il peut être vecteur : dengue, chikungunya, Zika.



Concernant la problématique de l'ambrosie, seulement quelques communes du Pays Sud Toulousain sont directement concernées par la présence d'ambrosie. Cependant, si l'on prend en considération l'aire d'impact de la plante, l'ensemble des communes est touché par la présence d'ambrosie. L'exposition au pollen d'ambrosie peut entraîner des symptômes allergiques tels que rhinite, conjonctivite, eczéma, urticaire ou encore asthme.



3.2.3. Offre de soins et services en santé

○ Offre de soins et de santé

Le territoire du Pays Sud Toulousain compte **2 cliniques spécialisées** :

- La polyclinique de Lagardelle-sur-Lèze, spécialisée en gériatrie
- La clinique de Verdaich à Gaillac-Toulza, centre de soins de suite et de rééducation avec prise en charge des affections du système nerveux, de l'appareil locomoteur. L'établissement compte une unité d'éveil de coma et une unité d'état végétatif chronique.

Un **hôpital de jour infanto-juvénile** est implanté à Carbonne. Cet établissement propose une hospitalisation à temps partiel avec soins médicaux et/ou de réadaptation à de jeunes patients présentant des troubles psychiques dont l'état de santé nécessite des soins réguliers mais capables de vivre à l'extérieur. Il constitue une alternative à l'hospitalisation complète.

Deux autres établissements sont situés hors du territoire mais constituent des ressources en termes d'offre de soins et de santé :

- Le Centre Hospitalier de Muret
- La clinique Occitanie à Muret

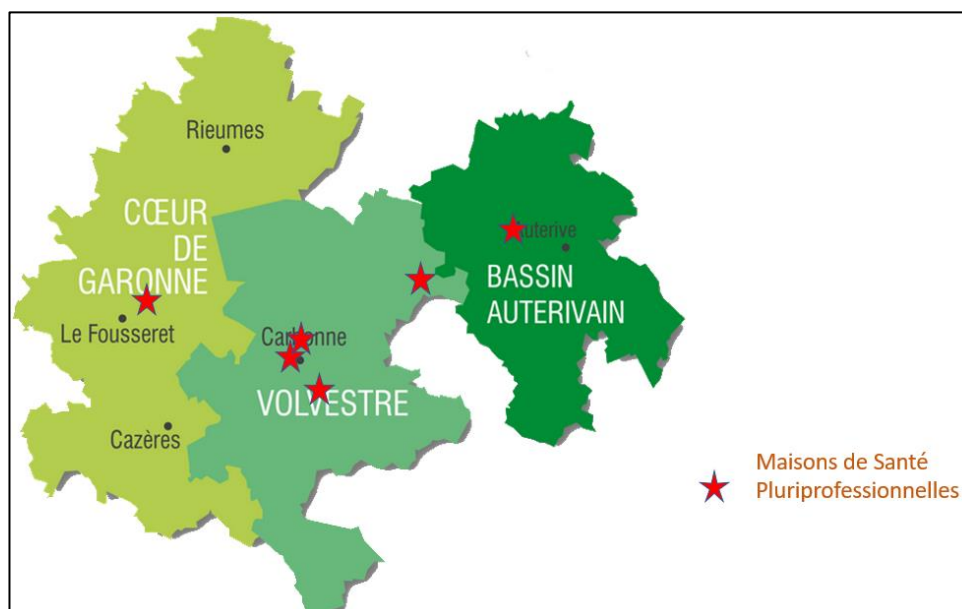
En exercice libéral, le Pays Sud Toulousain compte **666 professionnels de santé** répartis comme suit (données issues de l'outil Rezone CPTS / <http://rezonecpts.ameli.fr/rezone/>) :

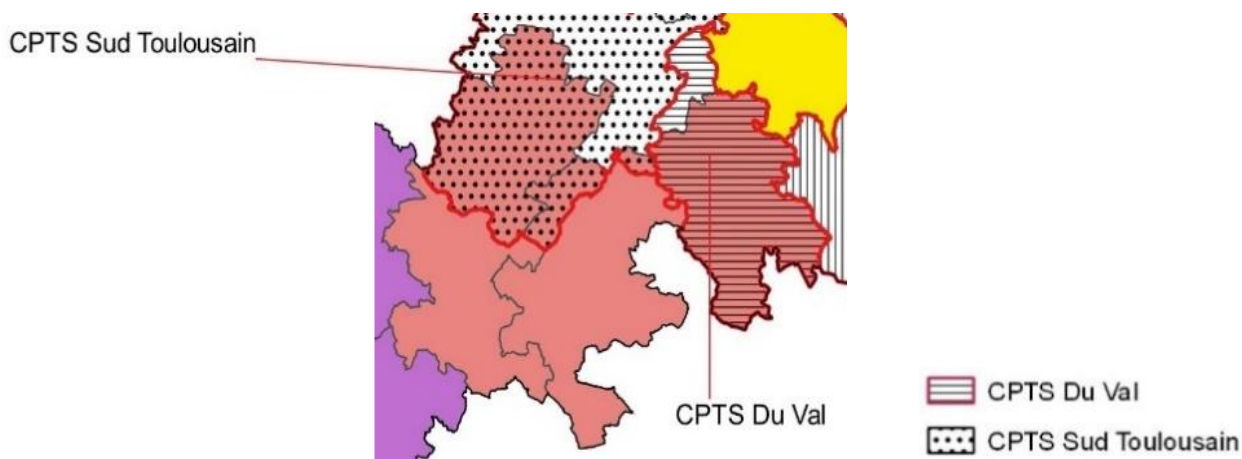
	Médecins généralistes	Dentistes	Infirmiers	Kinésithérapeutes	Sages-femmes	Orthophonistes	Orthoptistes	Podologues	Pharmacies	Laboratoires d'analyses médicales
Bassin Auterivain	32	21	43	45	4	14	2	9	8	2
Cœur de Garonne	33	22	77	42	3	14	0	9	10	2
Volvestre	33	21	62	38	7	15	1	10	8	1
TOTAL	98	64	182	125	14	43	3	28	26	5

D'après le Profil Santé du CREAL-ORS Occitanie élaboré en 2019, 25% des médecins généralistes du territoire sont âgés de 60 ans ou plus ; ce qui pose la question de leur remplacement et de l'anticipation de leur départ à la retraite. En outre, l'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée (calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant) est plus faible que dans le département et la région (3,5 visites ou consultations contre 4,2 pour la Haute-Garonne et 4,3 pour l'Occitanie). Cet indicateur tient compte du niveau d'activité des professionnels de santé en exercice ainsi que de la structure par âge de la population qui influence les besoins de soins.

En termes d'**exercice coordonné** des soins, le territoire du Pays Sud Toulousain compte :

- **6 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles** : Marignac-Lasclares, Carbonne (2), Rieux-Volvestre, Saint-Sulpice-sur-Lèze, Miremont (cf. carte ci-après)
- **2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé** : la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Sud Toulousain et la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Du Val (cf. carte ci-après).





Carte des CPTS situées sur le territoire du CLS du Pays Sud Toulousain

○ **Offre sociale et médico-sociale**

Plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux sont implantés sur le territoire du Pays Sud Toulousain :

	CMP	EHPA	EHPAD	ESAT	FAM	MAS	ITEP	IME	SAVS	SAAD	SESSAD	SAMSAH	SSIAD	Foyer héb. PH	Foyer de vie PH	Foyer héb. Pers. précaires	MECS
Bassin Auterivain	1	0	4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1
Cœur de Garonne	1	1	5	2	0	1	0	0	1	6	0	1	3	3	2	0	0
Volvestre	1	0	6	2	1	1	2	1	0	13	2	1	1	2	1	1	0
TOTAL	3	1	15	4	2	2	2	2	1	20	2	2	6	5	3	1	1

L'Association des Jeunes Handicapés est gestionnaire de 11 établissements et services médico-sociaux sur le Pays Sud Toulousain et plus précisément sur les communautés de communes Cœur de Garonne et Volvestre.

3.2.4. Attentes et besoins exprimés par les acteurs

L'enquête quantitative et qualitative met en évidence **4 thématiques prioritaires** et **4 thématiques secondaires**.

Les **thématiques prioritaires** sont :

- L'accès aux soins
- L'accès aux dispositifs de prévention et l'hygiène de vie
- La santé mentale et la souffrance psychique
- La dépendance

Les **thématiques secondaires** sont :

- Le handicap ;
- Les addictions ;
- L'environnement et le cadre de vie ;

- L'accès aux droits.

Plusieurs **publics** sont considérés comme **prioritaires** à prendre en compte dans le cadre du Contrat Local de Santé :

- Les personnes âgées ;
- Les personnes en situation de précarité ;
- Les enfants, adolescents et jeunes adultes (16-25 ans) ;
- Les personnes en situation de handicap ;
- Les aidants ;
- Les personnes souffrant de troubles psychiques.

La synthèse des éléments recueillis au travers de l'enquête permet de dégager les thématiques suivantes :

- **De multiples difficultés d'accès aux soins**

En termes d'accès aux soins, les difficultés identifiées par les acteurs sont (par ordre d'importance) : l'absence de professionnel à proximité, les délais d'attente trop longs et l'absence de moyen de transport, des difficultés financières pour régler la consultation et/ou les soins et enfin l'absence de droits ou de papiers. La problématique de la démographie médicale des médecins généralistes et spécialistes est largement citée par les acteurs interrogés dans le cadre de l'enquête. La question de l'organisation des gardes (soir et week-end) ainsi que la prise en charge des soins non programmés est également mentionnée. Le problème de la mobilité pour accéder aux soins a été largement citée par les enquêtés.

Le thème du soutien de la démographie médicale apparaît donc comme une question centrale sur l'ensemble du territoire et plusieurs leviers d'actions ont été proposés par les enquêtés parmi lesquels : promouvoir l'attractivité du territoire, développer des projets d'exercice médical regroupé et coordonné.

- **Des actions en matière de prévention et d'hygiène de vie à renforcer**

Les acteurs constatent un besoin d'information sur l'hygiène de vie et les comportements favorables à la santé. Parallèlement, ils notent un manque de services et de dispositifs de prévention de proximité, notamment à destination de certains publics, sur certaines thématiques : les jeunes enfants (accompagnement à la parentalité et hygiène de vie), les enfants (hygiène de vie, bon usage des écrans), les jeunes (hygiène de vie, bon usage des écrans, addictions) et les personnes en situation de précarité (hygiène de vie, addictions, santé sexuelle et contraception).

Les acteurs s'accordent pour dire qu'il est essentiel de déployer des actions de prévention à destination de ces publics sur les thématiques précédemment citées.

- **La nécessité de prendre en compte le champ de la santé mentale et de la souffrance psychique**

La question de la santé mentale et de la souffrance psychique a été identifiée comme une thématique prioritaire. Aux problématiques de mal-être et de souffrance psychologique s'ajoute la question de l'isolement des personnes souffrant de troubles psychiques.

Le ressenti des différents acteurs fait état d'une méconnaissance et/ou d'un manque de ressources dans le champ de la souffrance psychique, en termes de diagnostic, de repérage, de prévention et de prise en charge. Selon les acteurs, le territoire est sous-doté en professionnels de santé spécialisés dans la prise en

charge de ces troubles, les dispositifs type Centre Médico-Psychologique et Centre Médico-Psychologique Pédagogique sont saturés ou éloignés géographiquement.

Plusieurs pistes ont été proposées : le développement de groupes d'entraide, l'information des acteurs en matière de santé mentale.

A noter que le Projet Territorial de Santé Mentale est en cours de finalisation au niveau départemental. Il constitue un levier important pour la prise en compte des problématiques de santé mentale et de souffrance psychique dans le cadre du Contrat Local de Santé du Pays Sud Toulousain.

○ **Un focus à faire sur les personnes âgées et la prévention de la dépendance**

Le public des séniors apparaît dans les publics prioritaires à prendre en compte dans le cadre du Contrat Local de Santé compte tenu de sa vulnérabilité. Les actions de prévention (alimentation, activité physique adaptée, santé buccodentaire) sont considérées comme insuffisantes. Or, elles sont importantes car elles contribuent à prévenir la perte d'autonomie des personnes vieillissantes et favorisent ainsi le maintien à domicile.

L'offre de services et dispositifs à destination des personnes âgées (Soins de Suite et de Réadaptation, EHPAD, accueils de jour, unités de vie protégées pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés) ne semble pas permettre de répondre à l'ensemble des demandes. Les acteurs mettent également en évidence un manque de visibilité des ressources existantes.

Le manque de coordination des différents professionnels intervenant auprès des personnes âgées est identifié comme un problème important alors même qu'il est considéré comme essentiel pour assurer une prise en charge globale des personnes.

Enfin, les nombreuses difficultés rencontrées par les aidants constituent un enjeu important selon les enquêtés (besoin d'accompagnement dans les démarches, besoin de répit).

○ **Les personnes en situation de handicap : un public à prendre en compte**

Pour les participants à l'enquête, les personnes en situation de handicap méritent également une attention particulière, d'autant plus du fait de la démarche de territoire 100% inclusif impulsée sur le territoire.

En effet, ce public est confronté à de nombreuses difficultés, que ce soit en termes d'accessibilité des équipements et infrastructures, de mobilité et de déplacement que d'insertion socioprofessionnelle ou d'inclusion dans la cité.

Les acteurs soulèvent le manque de place dans les dispositifs d'accompagnement des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire (SAMSAH, SESSAD), un défaut de coordination des différents professionnels intervenant auprès des publics en situation de handicap, un accueil et un accompagnement peu adapté par manque de formation de certains professionnels et des difficultés rencontrées par les aidants et les familles (manque de dispositifs et de ressources pour les accompagner eux-mêmes).

Dans le cadre de la démarche de territoire 100% inclusif des communautés de communes Cœur de Garonne et Volvestre, une feuille de route a été établie et prévoit 6 axes de travail :

- Axe 1 : L'accès aux droits, à l'information et aux soins
- Axe 2 : La citoyenneté
- Axe 3 : La crèche, l'école, la vie étudiante
- Axe 4 : L'habitat et le lieu de vie
- Axe 5 : La mobilité
- Axe 6 : L'emploi et la formation

○ **Des actions en faveur de la santé environnementale à déployer**

La promotion d'un environnement favorable à la santé est perçue comme un enjeu important dans le cadre du Contrat Local de Santé du Pays Sud Toulousain. Les acteurs recherchent notamment un aménagement urbain favorable aux mobilités douces et aux déplacements actifs (pistes cyclables, liaisons piétonnes, parcours santé, chemins de randonnée...) et un modèle agricole respectueux de l'environnement et de la santé à travers la réduction de l'usage de produits phytosanitaires. L'information et la sensibilisation des différents acteurs sur ces questions de santé environnementale sont des perspectives évoquées par les enquêtés.

○ **Les addictions : une préoccupation pour les habitants**

La thématique des addictions a été mentionnée comme une préoccupation pour les habitants du Pays Sud Toulousain. La consommation d'alcool, de tabac, de drogues illicites et les addictions aux jeux et aux écrans sont citées comme des problématiques sur le territoire. Ces mêmes acteurs se retrouvent démunis lorsqu'ils sont confrontés à ce type de problématique du fait de l'absence de structure ou de services de prévention, de dépistage et de prise en charge des addictions. Certains acteurs souhaiteraient que soient implantées des permanences de structures spécialisées dans les addictions sur le territoire ou que soit créé une « micro-structure addictions », spécialement dédiée à la prise en charge des addictions. D'autres acteurs soulignent le manque de ressources type groupes de parole permettant aux personnes d'échanger et de partager leur expérience.

○ **L'accès aux droits, un préalable à l'accès aux soins**

La question de l'accès aux droits, bien que moins citée par les acteurs, est identifiée comme un frein à l'accès aux soins, notamment pour le public vulnérable. Un travail d'information et d'aide à l'ouverture des droits pourrait être intéressant. Parmi les pistes évoquées, l'affiliation à une couverture complémentaire qui pourrait être facilitée par les collectivités.

L'enquête quantitative et qualitative a également fait ressortir des **problématiques et enjeux** qui ne sont pas liés directement à une thématique ou à un public spécifique mais plutôt à des **approches structurelles et organisationnelles**. Ces éléments n'ont pas été déclinés en objectifs mais constituent plutôt une philosophie de travail à adopter dans la conception, la déclinaison et l'évaluation des actions inscrites dans le Contrat Local de Santé. Ces **enjeux transversaux** sont :

- Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau
- Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services
- Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé

➤ Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau

La santé renvoyant à de multiples dimensions et de nombreux facteurs, le travail en réseau apparaît comme un indispensable pour appréhender l'individu et sa santé dans sa globalité. Ce travail en réseau permet également de développer l'interconnaissance. Développer une approche intersectorielle constitue un enjeu important dans le cadre d'une démarche locale de santé telle qu'un Contrat Local de Santé.

➤ Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services

Certains dispositifs et services en matière de santé, d'accès aux soins et de prévention restent méconnus, tant du côté des professionnels, des élus que de la population. S'attacher à rendre cette offre de services visible et lisible pour l'ensemble des acteurs du territoire contribue à les rendre accessibles.

➤ Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé

L'ambition des Contrats Locaux de Santé est d'agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé ; c'est pourquoi la prise en compte de ces dernières dans les actions déployées dans le cadre du Contrat Local de Santé est importante. Une attention particulière sera portée au principe d' « universalisme proportionné » qui consiste à développer des actions auprès de l'ensemble de la population mais dont la forme et l'intensité seront adaptées selon les catégories de populations.

3.3. Identification des besoins de santé et détermination des axes et enjeux du Contrat Local de Santé

La démarche de Contrat Local de Santé veille à garantir la participation des habitants et usagers du système de santé à toutes les phases du projet (dès le diagnostic et jusqu'à la mise en œuvre et l'évaluation), à travers différentes instances locales (Conseil de développement, comité de patients...).

L'objectif est de permettre aux usagers de devenir acteurs de leur santé et de participer à leur démarche de soins et d'accès aux soins. L'utilisateur doit devenir un acteur et un partenaire privilégié et participer à l'élaboration des projets de santé sur le territoire.

Au regard des éléments qui ont émergé du diagnostic territorial de santé, le comité de pilotage a validé en date du 09/09/2021, les axes stratégiques et axes transversaux suivants :

Axes stratégiques :

- Axe n°1 : Accès aux droits et aux soins
- Axe n°2 : Vieillesse et handicap
- Axe n°3 : Santé mentale et addictions
- Axe n°4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorable à la santé

Axes transversaux :

- Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau
- Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services
- Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé

Ces axes ont constitué une base de concertation et de réflexion collective pour l'élaboration de ce Contrat Local de Santé, en collaboration avec l'ensemble des acteurs du territoire qui œuvrent dans le champ de la santé : professionnels de santé, élus et agents territoriaux, institutionnels, professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social, représentants d'habitants et d'utilisateurs.

Une dynamique autour de **8 groupes de travail** a été impulsée. Chaque groupe de travail s'est réuni une fois, afin d'identifier collectivement les actions à mettre en œuvre et à réaliser les fiches-actions correspondantes. Dans un second temps, les fiches-actions ont été soumises aux membres des groupes de travail pour relecture et validation.

Ce travail a permis l'élaboration du Contrat suivant :

4. CONTRAT LOCAL DE SANTE DU PAYS SUD TOULOUSAIN

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

Vu l'avis du Comité de Pilotage en date du 10.12.2021,

Vu la délibération en Comité Syndical du Pays Sud Toulousain en date du 15.12.2021,

Vu la délibération en Conseil communautaire de la communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais en date du 01.02.22,

Vu la délibération en Conseil communautaire de la communauté de communes Cœur de Garonne en date du 20.01.2022,

Vu la délibération en Conseil communautaire de la communauté de communes du Volvestre en date du 10.02.2022,

Vu la présentation en Conseil Territorial de Santé de la Haute-Garonne en date du 21.01.2022,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- Le Pôle d'Equilibre Territorial Rural du Pays Sud Toulousain, représenté par son Président, Monsieur Gérard ROUJAS
- La communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais, représentée par son Président, Monsieur Serge BAURENS
- La communauté de communes Cœur de Garonne, représentée par son Président, Monsieur Paul-Marie BLANC
- La communauté de communes du Volvestre, représentée par son Président, Monsieur Denis TURREL
- L'Agence Régionale de Santé Occitanie, représentée par son Directeur Général, Monsieur Pierre RICORDEAU.

Article 2 : Le périmètre du contrat

Le périmètre concerné par le présent contrat correspond au territoire du Pays Sud Toulousain :

- 99 communes
- Trois communautés de communes :
 - o Communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais,
 - o Communauté de communes Cœur de Garonne,

- Communauté de communes du Volvestre.


Article 3 : Les axes et objectifs du contrat


Le Contrat Local de Santé se décline en **quatre axes, neuf objectifs stratégiques et quatorze objectifs spécifiques** ainsi que **trois axes transversaux** (Cf. ci-après).


Axe 1 : Accès aux droits et aux soins			
Objectifs stratégiques		Objectifs spécifiques	
1.1.	Favoriser l'accès aux droits pour tous, avec une attention particulière pour les publics vulnérables	1.1.1	Améliorer l'information sur les droits des usagers auprès des professionnels en charge de l'information et de l'orientation du public, en fonction de ses spécificités
		1.1.2	Déployer des dispositifs opérants d'accès aux droits pour tous, avec une attention particulière pour les publics vulnérables
1.2.	Améliorer l'accès aux soins sur le territoire	1.2.1	Promouvoir l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et des services d'accompagnement en santé et soutenir l'exercice coordonné des soins
		1.2.2	Améliorer l'accessibilité des services de santé
Axe 2 : Vieillesse et handicap			
Objectifs stratégiques		Objectifs spécifiques	
2.1.	Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap, en lien avec la démarche de Territoire 100% inclusif	2.1.1	Soutenir les professionnels dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap
2.2.	Accompagner le vieillissement et la prise en charge des personnes âgées	2.2.1	Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées en institution et à domicile
2.3.	Soutenir les aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap	2.3.1	Renforcer l'offre de services à destination des aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap
Axe 3 : Santé mentale et addictions			
Objectifs stratégiques		Objectifs spécifiques	
3.1.	Contribuer à une meilleure prise en charge de la santé mentale	3.1.1	Développer des ressources locales dans le champ de la santé mentale
		3.1.2	Améliorer les parcours de santé et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques
3.2.	Développer l'offre de santé en matière d'addictions	3.2.1	Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge des personnes en situation d'addictions
Axe 4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorables à la santé			
Objectifs stratégiques		Objectifs spécifiques	
4.1.	Renforcer l'offre de prévention et de dépistage	4.1.1	Promouvoir une alimentation saine et durable et la pratique d'une activité physique adaptée
		4.1.2	Renforcer l'offre de prévention et de dépistage pour tous, avec une attention particulière pour les jeunes enfants, les enfants et les jeunes
4.2.	Impulser et/ou renforcer une politique territoriale en matière de santé environnementale	4.2.1	Favoriser un urbanisme et un aménagement du territoire favorables à la santé
		4.2.2	Déployer des actions en santé environnementale

Chaque **objectif spécifique** fait l'objet d'une **fiche-action** fournie en annexe. L'ensemble des axes, objectifs et fiches-actions a été validé par le Comité de pilotage du 10/12/2021, et soumis aux partenaires lors d'un Comité consultatif partenarial le 13/01/2022.

Les **axes transversaux** ne font pas l'objet de fiches-actions. Cependant, chaque action est associée à une pastille de couleur indiquant dans quelle mesure elle contribue à répondre à un ou plusieurs des axes transversaux identifiés.

 Actions qui répondent à l'axe transversal « Améliorer la visibilité et la lisibilité des différents dispositifs et services » : 12 actions concernées

 Actions qui répondent à l'axe transversal « Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau » : 12 actions concernées

 Actions qui répondent à l'axe transversal « Prendre en compte les inégalités sociales et territoriales de santé » : 15 actions concernées

Article 4 : La durée du contrat

Le présent contrat est défini pour une durée de quatre ans, du 04/02/2022 au 04/02/2026.

Article 5 : Les modalités de révision et de résiliation du contrat

Le contenu du présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours des quatre années, sur décision prise d'un commun accord par le comité de pilotage du Contrat Local de Santé. Toute modification des conditions ou modalités substantielles d'exécution du présent contrat fera l'objet d'un avenant.

De fait, en fonction des besoins identifiés tout au long de la période d'animation du présent contrat de nouveaux axes et objectifs pourront éventuellement être mis au travail.

Chaque partie peut par ailleurs mettre fin au présent contrat en cas de manquement par l'une des parties de ses obligations. La partie souhaitant mettre fin à son engagement devra notifier son souhait et le motif à l'autre partie au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 6 : L'animation et la gouvernance du contrat

4.1.1. Une coordination dédiée

Après signature du Contrat Local de Santé de préfiguration, le Pays Sud Toulousain a lancé une phase de recrutement pour un poste de coordinateur du Contrat Local de Santé. Cette phase a été menée de manière conjointe avec l'ensemble des co-financeurs : le Pays Sud Toulousain, les communautés de communes Bassin Auterivain Haut-Garonnais, Cœur de Garonne et Volvestre, ainsi que l'Agence Régionale de Santé. Le coordonnateur a pris ses fonctions le 1^{er} mars 2021.

Parallèlement à cette phase de recrutement, et suite aux élections municipales de Mars 2020, une vice-présidente en charge du Contrat Local de Santé a été élue au sein du Pays Sud Toulousain.

Les missions du coordonnateur sont les suivantes :

- Animer la démarche ;
- Assurer un suivi technique et l'évaluation du Contrat Local de Santé ;
- Participer au pilotage de la démarche (comité de pilotage, comité technique)
- Assurer l'évaluation du Contrat Local de Santé ;
- Apporter aux acteurs locaux une expertise en ingénierie de projet ;
- Communiquer et informer les acteurs du territoire en matière de santé.

Des **points techniques** entre la référente Contrats Locaux de Santé de la **Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie** et le **coordonnateur du Contrat Local de Santé** sont réalisés régulièrement, à minima une fois par mois. Sur l'année de préfiguration et la phase d'élaboration du diagnostic et du plan d'actions, ces échanges sont plus réguliers.

Ces points techniques ont pour objectif de construire conjointement la méthodologie des différentes étapes d'élaboration et de coordination du Contrat Local de Santé.

Un **appui méthodologique** est apporté par le **référént territorial Haute-Garonne de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé**, selon les besoins du coordonnateur du Contrat Local de Santé.

4.1.2. Une gouvernance partagée

○ **Un comité de pilotage (COPIL)**

Instance stratégique et décisionnelle du Contrat Local de Santé, le **Comité de pilotage** a pour missions de :

- Déterminer les grandes orientations stratégiques du Contrat Local de Santé et procéder, le cas échéant, à des réorientations ;
- S'assurer de la mise en œuvre des priorités et objectifs du Contrat Local de Santé ;
- Veiller à la bonne articulation entre le Contrat Local de Santé et les autres politiques publiques ;
- Valider le bilan de l'année écoulée et les perspectives/orientations de l'année suivante.

Le comité de pilotage est constitué des signataires du Contrat Local de Santé :

- Le Pôle d'Equilibre Territorial Rural du Pays Sud Toulousain ;
- La communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais ;
- La communauté de communes Cœur de Garonne ;
- La communauté de communes du Volvestre ;
- La Délégation départementale 31 de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Il se réunit une à deux fois par an, selon les besoins.

○ **Un comité consultatif partenarial**

Instance d'information et de concertation du Contrat Local de Santé, le **Comité consultatif partenarial** a pour missions de :

- Faire émerger de nouveaux besoins et proposer, le cas échéant, de nouvelles actions à soumettre pour validation au Comité de pilotage ;

- Veiller à la cohérence entre les actions du Contrat Local de Santé et les dispositifs présents sur le territoire ;
- Suivre l'avancée de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Le comité consultatif partenarial est composé des signataires du Contrat Local de Santé cités précédemment, ainsi que d'institutions, d'acteurs locaux des secteurs sanitaire, social et médico-social, d'acteurs associatifs, de représentants de la population et d'usagers.

Il se réunit une à deux fois par an, en fonction de l'avancée et des étapes « clés » de la démarche.

○ **Des groupes de travail thématiques**

Les groupes de travail ont pour mission de :

- Déterminer précisément les actions à mettre en œuvre ;
- Contribuer à la mise en œuvre du plan d'actions
- Assurer le suivi des actions ;
- Participer à l'évaluation des actions.

Les groupes de travail sont composés des pilotes des actions et des partenaires identifiés pour chacune des actions. Si nécessaires, ils pourront associer tout autre partenaire qu'il jugera pertinent.

Ils se réunissent autant de fois que nécessaire.

Le Contrat Local de Santé prévoit la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale. Ce Conseil Local en Santé Mentale constitue la gouvernance de l'axe santé mentale du Contrat Local de Santé. Il sera piloté selon les mêmes modalités que le Contrat Local de Santé.

Article 7 : L'évaluation du CLS

Le Contrat Local de Santé fera l'objet d'une évaluation qui sera conduite avec des points d'étape réguliers sur les actions et le processus au sein des instances de gouvernance.

La mise en place et le suivi d'un carnet de bord réalisé par le coordonnateur du Contrat Local de Santé, en lien avec les indicateurs définis dans chacune des fiches-actions, permettra aux présents signataires d'en apprécier le degré de réalisation des actions.

L'évaluation du Contrat Local de Santé fera l'objet de rapports d'évaluation annuels, d'un bilan intermédiaire (à mi-parcours) ainsi que d'un bilan au terme de ce contrat.

Article 8 : Les moyens et financements

Le Pôle d'Equilibre Territorial Rural du Pays Sud Toulousain et l'Agence Régionale de Santé Occitanie s'engagent à prendre en charge le financement d'un poste de coordonnateur à temps plein, chacun à hauteur de 50% du coût total, pour toute la durée du Contrat Local de Santé.

Les signataires s'engagent à faciliter la recherche de moyens et de financements.

L'ensemble des actions du Contrat Local de Santé peut être financé par le biais de demandes de subvention dans le cadre d'appels à projets.

Pour le PETR Pays Sud Toulousain,

Pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie

Gérard ROUJAS
Président du PETR PAYS SUD
TOULOUSAIN

Pour le Directeur Général,

Thierry CARDOUAT,
Directeur de la Délégation départementale
Haute-Garonne de l'ARS Occitanie

Serge BAURENS
Président de la Communauté de Communes
du Bassin Auterivain Haut-Garonnais

Paul-Marie BLANC
Président de la Communauté de Communes
Cœur de Garonne


Denis TURREL
Président de la Communauté de Communes
du Volvestre

À Carbonne, le 4 février 2022

ANNEXES

- **Annexe 1 : Fiches-actions**
- **Annexe 2 : Liste des membres des différentes instances de gouvernance**
- **Annexe 3 : Cartographie des Communautés Professionnelles de Santé sur le territoire**



Annexe n°1 : Fiches-actions

AXE N° 1 : Accès aux droits et aux soins	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1.1 : Favoriser l'accès aux droits pour tous, avec une attention particulière pour les publics vulnérables	
FICHE ACTION N° 1.1.1 : Améliorer l'information sur les droits des usagers auprès des professionnels en charge de l'information et de l'orientation du public, en fonction de ses spécificités	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis.</p> <p>L'accès aux droits constitue un préalable à l'accès aux soins. Or, de nombreux obstacles subsistent dans l'accès aux droits : méconnaissance et complexité des démarches administratives, méconnaissance de l'organisation du système de santé...</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Selon les données de l'Assurance Maladie, sur le Pays Sud Toulousain, 10,80 % des assurés ne bénéficient pas de complémentaire santé, 6,6 % bénéficient de la Complémentaire Santé Solidaire et 1,90 % bénéficient d'indemnités journalières. Le sud du territoire et les trois plus grandes villes sont davantage marqués par des situations de fragilité et des difficultés sociales. Selon les acteurs, il y a une méconnaissance des droits et des démarches qui nécessite un besoin d'accompagnement, notamment pour les publics vulnérables.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p>Favoriser l'information, l'interconnaissance, les échanges et le travail en réseau entre professionnels d'accueil du territoire </p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les différentes ressources et dispositifs et communiquer sur ces ressources auprès des CCAS, Mairies, Communautés de communes, Espaces France Services, Maisons des Jeunes et de la Culture, centres sociaux, Maisons des Solidarités - Créer et animer un réseau de professionnels d'accueil en charge de l'information et l'orientation du public en fonction de ses spécificités et ses besoins (dont les femmes victimes de violences) - par exemple dispositif PASIP -Premier Accueil Social Inconditionnel de Proximité - - Assurer des formations / informations des partenaires du social en matière de réglementation et dispositifs « accès aux droits »
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	/
Partenaire(s) à mobiliser	<ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Maisons Des Solidarités - Associations d'habitants et d'usagers (CODEV, association de patients...) - Collectivités (communes, CCAS, communautés de communes, Espaces France Service) - CAF de la Haute-Garonne - CPAM de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole

	<ul style="list-style-type: none"> - Maison des Jeunes et de la Culture - Centres sociaux - Maison départementale de proximité - Mission Locale Haute-Garonne, antenne Carbonne - Associations caritatives et d'insertion socioprofessionnelle (Recobrada, AFIDEL, 3PA) - Epiceries sociales et solidaires - Pôle Emploi - Lycée d'Enseignement Professionnel du Savès - MDPH Haute-Garonne - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Conseillers numériques
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels accueillant et accompagnant un public, dont femmes victimes de violences - Professionnels de santé, MSP et CPTS
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective du recensement - Nombre de réunions du réseau organisées - Nombre et type de professionnels impliqués - Satisfaction des professionnels - Nombre de réunion d'information organisées - Nombre et type de participants aux réunions

AXE N° 1 : Accès aux droits et aux soins	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1.1 : Favoriser l'accès aux droits pour tous, avec une attention particulière pour les publics vulnérables	
FICHE ACTION N° 1.1.2 : Déployer des dispositifs opérants d'accès aux droits pour tous, avec une attention particulière pour les publics vulnérables	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis.</p> <p>L'accès aux droits constitue un préalable à l'accès aux soins. Or, de nombreux obstacles subsistent dans l'accès aux droits : méconnaissance et complexité des démarches administratives, méconnaissance de l'organisation du système de santé...</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Selon les données de l'Assurance Maladie, sur le Pays Sud Toulousain, 10,80 % des assurés ne bénéficient pas de complémentaire santé, 6,6 % bénéficient de la Complémentaire Santé Solidaire et 1,90 % bénéficient d'indemnités journalières.</p> <p>Le sud du territoire et les trois plus grandes villes sont davantage marqués par des situations de fragilité et des difficultés sociales.</p> <p>Selon les acteurs, il y a une méconnaissance des droits et des démarches qui nécessite un besoin d'accompagnement, notamment pour les publics vulnérables.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Faciliter l'accès à une couverture santé ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place des conventionnements avec la CPAM Haute-Garonne pour identifier les circuits à suivre / contacts pour les structures accueillant et accompagnant du public - Déployer un dispositif de mutuelle communale ou intercommunale <p><u>Action 2</u> : Soutenir les démarches d'aller vers en matière d'accès aux droits ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dispositif itinérant des espaces France Services et/ou d'accès aux droits - Mettre en place des permanences de la MDPH sur le territoire (par exemple au sein des MDS)
Pilote(s) des actions	<ul style="list-style-type: none"> - PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectivités <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espaces France Services
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - CPAM de la Haute-Garonne - Associations caritatives et d'insertion socioprofessionnelle (Recobrada, AFIDEL, 3PA...) - Collectivités (CCAS...) - Association ACTIOM - Mutualité Sociale Agricole

	<p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Conseil départemental de la Haute-Garonne - Collectivités - CPAM de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole - Conseillers numériques - Associations d'habitants et d'usagers (CODEV, association de patients...)
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	Habitants et notamment le public vulnérable et en situation de précarité
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût d'un dispositif de mutuelle communale / intercommunale <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des permanences délocalisées des espaces France Services ou d'accès aux droits - Coût des permanences de la MDPH
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de conventionnements avec la CPAM - Nombre de communes et de communautés de communes proposant une mutuelle communale / intercommunale - Nombre de personnes bénéficiant du dispositif de mutuelle communale - Taux de bénéficiaires sans couverture complémentaire <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de permanences délocalisées des espaces France Services ou d'accès aux droits - Nombre de personnes reçues - Nombre de permanences de la MDPH - Nombre de personnes reçues



AXE N° 1 : Accès aux droits et aux soins	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1.2 : Améliorer l'accès aux soins sur le territoire	
FICHE ACTION N° 1.2.1 : Promouvoir l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et des services d'accompagnement en santé et soutenir l'exercice coordonné des soins	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre de la stratégie Ma santé 2022 et du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022.</p> <p>La question de l'accès aux soins constitue une préoccupation ancienne et grandissante. En effet, dans un contexte de population vieillissante, d'augmentation des pathologies chroniques et d'accroissement des inégalités territoriales, l'accès aux soins est devenu un enjeu majeur de santé publique.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Le territoire du Pays Sud Toulousain compte 666 professionnels de santé, 7 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, 2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, 2 cliniques spécialisées (services de soins de suite et de réadaptation). L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée du Pays Sud Toulousain est inférieur à celui du département : les habitants du territoire ont donc un accès plus faible à des consultations médicales que l'ensemble des habitants de la Haute-Garonne. A cet élément s'ajoute des départs potentiels à la retraite dans quelques années puisqu'1 médecin sur 4 est âgé de 60 ans ou plus. Les problématiques évoquées par les acteurs en termes d'accès aux soins sont l'insuffisance de la démographie médicale (généralistes et spécialistes), des délais d'attente trop longs pour l'obtention d'un rendez-vous, les problèmes dans l'organisation des gardes et la prise en charge des soins non programmés.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Valoriser les opportunités d'exercice sur le territoire et accompagner les professionnels de santé dans leur installation </p> <ul style="list-style-type: none"> - Communiquer sur la dynamique du territoire en termes d'exercice coordonné et les différentes aides à l'installation et au maintien possibles auprès des étudiants des filières médicales et des Conseils de l'Ordre - Sensibiliser les professionnels de santé locaux à la maîtrise de stage - Apporter un appui aux professionnels de santé (aide aux démarches, aide à la création de maisons de santé, recherche de financements...) <p><u>Action 2</u> : Renforcer la dynamique territoriale entre les professionnels de santé et entre les métiers de l'aide et du soin </p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des temps d'échanges à destination des professionnels de l'aide et du soin - Contribuer au déploiement de l'utilisation des outils numériques en santé (SPICO, Mon espace santé, ...) - Organiser des formations pluriprofessionnelles sanitaire / médico-social pour favoriser la connaissance et l'intégration

	<p><u>Action 3</u> : Améliorer l'attractivité des métiers de l'aide à la personne ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un groupe de travail « Attractivité des métiers de l'aide à la personne et de l'aide à domicile » <p><u>Action 4</u> : Améliorer les connaissances des élus et agents des collectivités sur les différents modes d'exercice des soins de premier recours</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des temps de sensibilisation à destination des élus et agents en favorisant les retours d'expérience
Pilote(s) des actions	<p><u>Actions 1, 2 et 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR <p><u>Action 4</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR et Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CPTS <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - FORMS et CPTS - E-santé Occitanie <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Services d'aide à domicile
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Facultés de médecine - Conseils de l'Ordre - CPAM de la Haute-Garonne - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Conseil départemental de la Haute-Garonne <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - FORMS - E-santé Occitanie - Professionnels de santé, MSP et CPTS <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités - Conseil départemental de la Haute-Garonne - Conseil Régional Occitanie Pyrénées Méditerranée - Services d'aide à la personne et d'aide à domicile (dont SSIAD de Rieux Volvestre) - Maison Familiale et Rurale - Lycée d'Enseignement Professionnel du Savès - Groupement des Entrepreneurs du Sud Toulousain <p><u>Action 4</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - FORMS - Collectivités (élus et agents) - Professionnels de santé, MSP et CPTS
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé - Etudiants en filières médicales



	<p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels des métiers des services à la personne et de l'aide à domicile <p><u>Action 4</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elus et agents des collectivités
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût d'intervention
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type de communications réalisées - Nombre d'actions de sensibilisation réalisées - Nombre de professionnels sensibilisés - Nombre d'équipes / professionnels accompagnés <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de temps d'échanges organisés - Nombre et type de participants aux temps d'échanges - Nombre de professionnels formés et accompagnés - Nombre de professionnels utilisant des outils numériques en santé - Nombre de formations réalisées - Nombre et type de participants aux formations - Satisfaction des participants <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective du groupe de travail - Nombre et type de participants au groupe de travail <p><u>Action 4</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sensibilisations réalisées - Nombre d'élus et agents présents

AXE N° 1 : Accès aux droits et aux soins	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 1.2 : Améliorer l'accès aux soins sur le territoire	
FICHE ACTION N° 1.2.2 : Améliorer l'accessibilité des services de santé	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre de la stratégie Ma santé 2022 et du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022.</p> <p>La question de l'accès aux soins constitue une préoccupation ancienne et grandissante. En effet, dans un contexte de population vieillissante, d'augmentation des pathologies chroniques et d'accroissement des inégalités territoriales, l'accès aux soins est devenu un enjeu majeur de santé publique.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Le territoire du Pays Sud Toulousain compte 666 professionnels de santé, 7 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles, 2 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé, 2 cliniques spécialisées (services de soins de suite et de réadaptation). L'indicateur d'Accessibilité Potentielle Localisée du Pays Sud Toulousain est inférieur à celui du département : les habitants du territoire ont donc un accès plus faible à des consultations médicales que l'ensemble des habitants de la Haute-Garonne. A cet élément s'ajoute des départs potentiels à la retraite dans quelques années puisqu'1 médecin sur 4 est âgé de 60 ans ou plus. Les problématiques évoquées par les acteurs en termes d'accès aux soins sont l'insuffisance de la démographie médicale (généralistes et spécialistes), des délais d'attente trop longs pour l'obtention d'un rendez-vous, les problèmes dans l'organisation des gardes et la prise en charge des soins non programmés.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Soutenir les initiatives de mobilité en faveur de la santé ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Engager une réflexion sur la mutualisation des offres de transports et de mobilité existantes dans le cadre de consultations médicales, avec une attention particulière pour les personnes âgées et publics à mobilité réduite <p><u>Action 2</u> : Promouvoir le déploiement de services de santé sur le territoire ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un groupe de travail pour étudier l'opportunité et la faisabilité de déployer des consultations avancées - Favoriser le déploiement d'autres services de santé <p><u>Action 3</u> : Soutenir le développement de la télémédecine ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner les professionnels de santé dans l'utilisation de la télémédecine (télé-expertise et téléconsultation)
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - CPTS et établissements sanitaires <p><u>Action 3</u> :</p>



	<ul style="list-style-type: none"> - E-santé Occitanie
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Centre Hospitalier de Muret - Clinique Occitanie - Centre Hospitalier Comminges Pyrénées - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Collectivités <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - E-santé Occitanie - Professionnels de santé, MSP et CPTS
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitants, et notamment les publics vulnérables <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitants, et notamment les publics éloignés du système de soins <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé, MSP et CPTS
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de la mise en place des solutions de mobilité et frais de communication de ces offres auprès des habitants
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes ayant recours aux offres de mobilité pour des consultations médicales <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions du groupe de travail - Nombre et type de partenaires présents <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type de professionnels accompagnés aux solutions de télémédecine - Satisfaction des professionnels

AXE N° 2 : Vieillesse et handicap	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2.1 : Améliorer la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap, en lien avec la démarche de territoire 100% inclusif	
FICHE ACTION N° 2.1.1 : Soutenir les professionnels dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en situation de handicap	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre de la démarche de Territoire 100% inclusif ainsi que dans le schéma départemental en faveur des personnes en situation de handicap du Conseil départemental de la Haute-Garonne.</p> <p>Les dispositifs en faveur de l'accompagnement des personnes en situation de handicap ont évolué en faveur d'un accompagnement global et individualisé de la personne, dans le respect du projet de vie des personnes.</p> <p>Si la fonction d'aidants est davantage reconnue de nos jours, ces derniers expriment de nombreuses difficultés telles que des situations de conflit avec la personne aidée, la solitude, l'impact sur leur propre santé physique et mentale, le besoin d'informations...</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u></p> <p>De nombreuses problématiques, en lien avec la situation de handicap, ont été soulevées par les acteurs lors de l'enquête : des difficultés d'accessibilité des équipements, infrastructures et services, des difficultés de mobilité et de déplacement, des difficultés d'insertion professionnelle. Les acteurs expliquent être confrontés à une saturation des dispositifs d'hébergement, d'accompagnement et de prise en charge, ainsi qu'à une inadéquation des logements. Les aidants sont également confrontés à des difficultés.</p> <p>Le manque de coordination des différents intervenants ainsi qu'un manque de formation de certains professionnels à l'accueil et à l'accompagnement de ce public sont également évoqués.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels pour un meilleur accompagnement du public en situation de handicap, en lien avec la démarche de territoire 100% inclusif </p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les professionnels accompagnant un public en situation de handicap sur les ressources, dispositifs et aides existants - Organiser des formations à destination des professionnels susceptibles d'accueillir un public en situation de handicap (agents d'accueil, équipes des temps périscolaires, médiathèques, clubs sportifs...) à la spécificité de ce type de public, à un accueil de qualité et adapté <p><u>Action 2</u> : Promouvoir des espaces de concertation à destination des professionnels, en lien avec la démarche de territoire 100% inclusif </p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer une Instance Locale de Concertation sur le territoire de la Direction Territoriale des Solidarités du Sud-Toulousain
Pilote(s) des actions	PETR, Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie, Conseil départemental de la Haute-Garonne
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ARSEAA
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Actions 1 et 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réseau Adolescence Partenariat 31

	<ul style="list-style-type: none"> - UNAPEI - SIAM (Service pour l'Inclusion en Accueil collectif de Mineurs) - URIOPSS - Etablissements médico-sociaux - Professionnels de santé, MSP et CPTS - MDPH Haute-Garonne
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels susceptibles d'accueillir un public en situation de handicap et professionnels accompagnant des personnes en situation de handicap <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels accompagnant des personnes en situation de handicap
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des formations <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement ARS pour une aide au démarrage sur 2 ans, avant intégration de la mission de manière plus pérenne dans le fonctionnement de la Direction Territoriale des Solidarités
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'informations fournies aux professionnels - Nombre de sessions de formation dispensées - Nombre et type de professionnels présents aux formations <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de l'Instance Locale de Concertation - Nombre de partenaires représentés dans l'Instance Locale de Concertation - Questionnaire de satisfaction des professionnels




AXE N° 2 : Vieillesse et handicap	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2.2 : Accompagner le vieillissement et la prise en charge des personnes âgées	
FICHE ACTION N° 2.2.1 : Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées en institution et à domicile	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022 et le Schéma départemental en faveur des personnes âgées.</p> <p>Avec le vieillissement de la population, la santé des séniors apparaît comme un enjeu de santé publique. Prévenir et repérer le plus précocement la perte d'autonomie permet de réduire ses conséquences et retarder la dépendance.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Le diagnostic a soulevé un manque de coordination des différents intervenants, un manque de visibilité des ressources existantes ainsi qu'une insuffisance dans le déploiement d'actions de prévention santé. Les acteurs sont confrontés à une saturation des dispositifs d'hébergement, d'accompagnement et de prise en charge de ce type de public, à une inadéquation des logements. Les difficultés pour les aidants sont également évoquées.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Développer et coordonner des actions de prévention santé à destination des séniors </p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un recensement des actions de prévention destinées aux séniors (dont les actions financées dans le cadre de la Conférence des financeurs) et communiquer sur ces actions auprès des partenaires - Soutenir le déploiement d'actions de prévention (mémoire, sommeil, équilibre / prévention des chutes, alimentation, activité physique, hygiène buccodentaire, bien-être...) <p><u>Action 2</u> : Accompagner les différents acteurs dans le repérage précoce de la fragilité </p> <ul style="list-style-type: none"> - Envisager le déploiement du programme ICOPE
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Conseil Départemental de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole - Midi Pyrénées Prévention - CPAM Haute-Garonne - Mutualité Française Occitanie - Siel bleu - CARSAT - MAIA 31 Sud - Etablissements et services médico-sociaux pour personnes âgées <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gérontopôle (CHU Toulouse)

	<ul style="list-style-type: none"> - Centre hospitalier de Muret - MAIA 31 Sud - Etablissements et services médico-sociaux pour personnes âgées - Services d'aide à domicile - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Collectivités (dont CCAS)
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Séniors <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels accompagnants des séniors (dont les aides à domicile) - Professionnels de santé de proximité (notamment les pharmaciens) - Proches
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des actions de prévention <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût du déploiement (information et formation des acteurs) <p><u>Sources potentielles de financements</u> : Conférence des Financeurs pour la Prévention de la Perte d'Autonomie des Personnes Agées</p>
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective du recensement - Nombre et type d'actions déployées - Nombre de bénéficiaires des actions - Satisfaction des bénéficiaires <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'acteurs formés


AXE N° 2 : Vieillesse et handicap	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 2.3 : Soutenir les aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap	
FICHE ACTION N° 2.3.1. : Renforcer l'offre de services à destination des aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022 et le Schéma départemental en faveur des personnes âgées.</p> <p>Avec le vieillissement de la population, la santé des séniors apparaît comme un enjeu de santé publique. Prévenir et repérer le plus précocement la perte d'autonomie permet de réduire ses conséquences et retarder la dépendance. Si la fonction d'aidants est davantage reconnue de nos jours, ces derniers expriment de nombreuses difficultés telles que des situations de conflit avec la personne aidée, la solitude, l'impact sur leur propre santé physique et mentale, le besoin d'informations...</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Le diagnostic a soulevé un manque de coordination des différents intervenants, un manque de visibilité des ressources existantes ainsi qu'une insuffisance dans le déploiement d'actions de prévention santé. Les acteurs sont confrontés à une saturation des dispositifs d'hébergement, d'accompagnement et de prise en charge de ce type de public, à une inadéquation des logements. Les difficultés pour les aidants sont également évoquées.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Informer et accompagner les aidants </p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les aidants sur les dispositifs et ressources existantes, dont les offres de répit (accueil de jour, accueil familial, hébergement temporaire, halte répit...) - Engager une réflexion sur le maillage du territoire en lieux ressources à destination des aidants pour un accompagnement de proximité <p><u>Action 2</u> : Favoriser les temps d'échanges et d'écoute, individuels et collectifs, à destination des aidants </p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un Café des aidants - Mettre en place un soutien individualisé (ligne téléphonique) <p><u>Action 3</u> : Prévenir les situations de conflits familiaux</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déployer des actions de médiation familiale dans les situations le nécessitant
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Actions 1, 2 et 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mutualité Sociale Agricole - MAIA 31 Sud
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Conseil Départemental de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole - CPAM Haute-Garonne

	<ul style="list-style-type: none"> - Mutualité Française Occitanie - CARSAT et autres caisses de retraite - CAF de la Haute-Garonne - Maison des Solidarités - Collectivités (et notamment les Espaces France Services) - Professionnels de santé libéraux, MSP et CPTS - Services d'aide à domicile - EHPAD (notamment ceux qui peuvent avoir des solutions temporaires de répit) - Accueils familiaux (Conseil Départemental Haute-Garonne) - Halte répit de Rieux Volvestre - Association Bulle d'Air - Association France Alzheimer et autres associations d'aide aux aidants - Pôle Ressources Régional des Maladies NeuroDégénératives - UNAFAM <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Conseil Départemental de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole - Mutualité Française Occitanie - CARSAT et autres caisses de retraite - MAIA 31 Sud - CAF de la Haute-Garonne - Maison des Solidarités - Collectivités (et notamment les Espaces France Services) - Services d'aide à domicile - EHPAD - Accueils familiaux (Conseil Départemental Haute-Garonne) - Halte répit de Rieux Volvestre - Association Bulle d'Air - UNAFAM <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités - Associations de médiation familiale - UNAFAM
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	Aidants familiaux de personnes âgées et personnes en situation de handicap (dont handicap psychique)
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de l'intervention pour le café des aidants (psychologue, travailleur social) - Coût du soutien individualisé <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des interventions de médiation familiale



	<u>Sources potentielles de financement</u> : Conférence des Financeurs pour la Prévention de la Perte d'Autonomie
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective d'un outil d'information - Nombre de temps d'information collective organisés - Nombre de participants aux temps d'information - Satisfaction des participants <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective d'un Café des aidants - Nombre de temps d'échanges organisés - Nombre de participants aux temps d'échanges - Mise en place effective du soutien individualisé - Nombre d'appels reçus (si ligne téléphonique) <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions de médiation familiale déployées - Satisfaction des bénéficiaires de ces actions

AXE N° 3 : Santé mentale et addictions	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3.1 : Contribuer à une meilleure prise en charge de la santé mentale	
FICHE ACTION N° 3.1.1 : Développer des ressources locales dans le champ de la santé mentale	
Contexte	<p>Cette action s’inscrit dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale</p> <p>La situation des personnes souffrant de troubles psychiques est une véritable préoccupation. Or, la santé mentale participe d’une large part à la santé globale et constitue une ressource essentielle au quotidien.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> La thématique de la santé mentale est apparue comme une préoccupation importante des acteurs interrogés. Les situations de souffrance psychique et de mal-être peuvent être accompagnées de sentiment d’isolement. Or, les acteurs témoignent d’un manque de ressources dans le champ de la santé mentale, en matière de diagnostic, de repérage et de prise en charge.</p>
Description	<p>Il s’agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Créer un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) </p> <p><u>Action 2</u> : Développer des actions favorisant l’information, la communication sur les ressources, la mise en réseau des acteurs </p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser un état des lieux des ressources et dispositifs existants et communiquer sur ces ressources (dont psychologues conventionnés Assurance Maladie dans le cadre du dispositif de remboursement des consultations psychologiques, dispositif Psychov porté par Cœur de Garonne, actions déployées par les structures d’exercice coordonné) – Prendre en compte l’outil ViaPsy - Organiser les Semaines d’Information sur la Santé Mentale - Organiser des formations à destination des différents professionnels sur le champ de la santé mentale <p><u>Action 3</u> : Favoriser la destigmatisation de la maladie mentale et la participation des personnes souffrant de troubles psychiques aux actions </p> <ul style="list-style-type: none"> - Soutenir le développement de dispositifs de pair-aidance, dont les Groupes d’Entraide Mutuelle (GEM)
Pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR et Délégation départementale Haute-Garonne de l’ARS Occitanie <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR et CLSM une fois créé <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personnes souffrant de troubles psychiques
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Actions 1 et 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collectivités (élus) - UNAFAM - CH Marchant - Clinique de Seysses




	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Etablissements médico-sociaux - CPAM Haute-Garonne - Maisons Des Solidarités - Associations d'usagers - Mission Locale - Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation - Police municipale - Education Nationale - Maison Des Adolescents - Points Accueil Ecoute Jeunes - Maison des Jeunes et de la Culture - Espaces jeunes - Association Du côté des femmes - Autres GEM - Associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux (AJH, ARSEAA, Réso-O) - Associations œuvrant dans le champ de la santé mentale (Association Prévention du suicide Occitanie...) <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Associations d'usagers - UNAFAM - Autres GEM - Associations gestionnaires d'établissements médico-sociaux (AJH, ARSEAA, Réso-O) - Associations œuvrant dans le champ de la santé mentale (Association Prévention du suicide Occitanie...)
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 et 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels - Usagers - Elus - Habitants <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Usagers
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de communication
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Création effective du CLSM - Nombre et type de partenaires engagés dans le CLSM <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective de l'état des lieux - Nombre et type de communication réalisées - Nombre et type d'événements organisés dans le cadre des SISM - Nombre et type de participants aux événements SISM - Satisfaction des participants aux événements SISM

	<p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de dispositifs de pair-aidance sur le territoire - Création effective d'un GEM - Nombre de membres au sein du GEM
AXE N° 3 : Santé mentale et addictions	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3.1 : Contribuer à une meilleure prise en charge de la santé mentale	
FICHE ACTION N° 3.1.2 : Améliorer les parcours de santé et de vie des personnes souffrant de troubles psychiques	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale</p> <p>La situation des personnes souffrant de troubles psychiques est une véritable préoccupation. Or, la santé mentale participe d'une large part à la santé globale et constitue une ressource essentielle au quotidien.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> La thématique de la santé mentale est apparue comme une préoccupation importante des acteurs interrogés. Les situations de souffrance psychique et de mal-être peuvent être accompagnées de sentiment d'isolement. Or, les acteurs témoignent d'un manque de ressources dans le champ de la santé mentale, en matière de diagnostic, de repérage et de prise en charge.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1 :</u> Faciliter l'accès au diagnostic, prévenir les ruptures de parcours de personnes souffrant de troubles psychiques et les situations de crise suicidaire </p> <ul style="list-style-type: none"> - Définir, à l'échelle du territoire et par catégories d'âge (enfants, jeunes, adultes), les modalités de recours aux dispositifs et professionnels du premier, deuxième et troisième recours, pour faciliter l'information, l'orientation et le diagnostic, y compris pour les personnes n'étant pas dans un parcours - Favoriser les liens entre les professionnels du premier, deuxième et troisième recours, pour faciliter l'information, l'orientation et le diagnostic, y compris pour les personnes n'étant pas dans un parcours - Construire et former un réseau d'acteurs contribuant à la prévention du suicide, par catégories d'âge (enfants, jeunes, adultes)
Pilote(s) des actions	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Représentant de la psychiatrie publique de secteur, CPTS
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Acteurs du CLSM - Professionnels de santé, MSP et CPTS - CHU - CH Marchant - CMP (CH Marchant) - Clinique de Seysses - Etablissements médico-sociaux

	<ul style="list-style-type: none"> - CPAM Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole (MSA Services) - Associations œuvrant dans le champ de la santé mentale (Association Prévention du suicide Occitanie...)
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Professionnels - Usagers - Elus - Habitants
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<ul style="list-style-type: none"> - Coût logistique
Indicateurs d'évaluation	<u>Action 1 :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ecriture de protocole - Schéma d'accès aux différents niveaux de recours - Nature des outils de médiation - Nombre de formations à la prévention du suicide

AXE N° 3 : Santé mentale et addictions	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 3.2 : Développer l'offre de santé en matière d'addictions	
FICHE ACTION N° 3.2.1 : Améliorer le repérage, le dépistage et la prise en charge des personnes en situation d'addictions	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022.</p> <p>Les addictions, qu'elles soient liées ou non à des substances, constituent un problème de santé majeur. Un repérage précoce d'une conduite addictive peut permettre de réduire les conséquences néfastes. L'enjeu de l'accompagnement des personnes ayant des conduites addictives réside dans une approche pluridisciplinaire.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Les addictions constituent une thématique qui préoccupe les acteurs, quel que soit le type d'addictions (alcool, tabac, substances illicites, jeux, écrans...). Le manque ou l'absence de structures et/ou de services de prévention, de dépistage et de prise en charge des addictions, ainsi que de ressources (groupes de parole) représentent un réel problème selon les acteurs.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Soutenir les professionnels dans le dépistage précoce et l'accompagnement du public en situation d'addictions </p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner la création d'un réseau de professionnels de santé référents sur la thématique des addictions, pour renforcer la collaboration et permettre un dépistage précoce et une prise en charge globale des personnes - Informer sur les ressources existantes dans le champ de l'addictologie (dispositifs, services, professionnels y compris les psychologues conventionnés par l'Assurance Maladie pour le remboursement de consultations) et les formations à destination des professionnels sur la thématique des addictions (formations, webinaires...) - Soutenir le déploiement de micro-structures addictions sur le territoire <p><u>Action 2</u> : Favoriser le déploiement d'actions individuelles et collectives de prévention et d'accompagnement dans le champ des addictions (toutes addictions confondues) </p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les actions de prévention existantes - Promouvoir la campagne Mois Sans Tabac - Faciliter la mise en place des Consultations Jeunes Consommateurs Avancées
Pilote(s) des actions	<p><u>Actions 1 et 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie <p><u>Action 2</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Association Addictions France

Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - ARPADE - Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie - CPAM de la Haute-Garonne - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Education Nationale <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Association Addictions France - ARPADE - Plateforme Professionnelle Addiction Occitanie - CPAM de la Haute-Garonne - Education Nationale - Mission Locale Haute-Garonne, antenne Carbonne - Espaces Jeunes, Point Accueil Ecoute Jeunes - Professionnels de santé, MSP et CPTS
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Public en situation d'addictions
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de la mise en place de micro-structures addictions <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de la mise en place d'actions (intervenants...) <p><u>Sources potentielles de financements :</u> FNPEIS (CNAM), ARS Occitanie, Conseil Départemental Haute-Garonne (dans le cadre du parcours citoyen, à voir également pour un co-financement de micro-structures addictions, mise à disposition de locaux)</p>
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type de professionnels membres du réseau - Nombre et type d'informations diffusées aux professionnels - Nombre de micro-structures addictions présentes sur le territoire <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions Mois Sans Tabac déployées sur le territoire - Nombre et type de bénéficiaires des actions Mois Sans Tabac - Mise en place effective de Consultations Jeunes Consommateurs - Nombre de jeunes accueillis dans les Consultations Jeunes Consommateurs Avancées

AXE N° 4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorables à la santé	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 4.1 : Renforcer l'offre de prévention et de dépistage	
FICHE ACTION N° 4.1.1 : Promouvoir une alimentation saine et durable et la pratique d'une activité physique adaptée	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Programme National Nutrition Santé, du Projet Régional Sport Santé Bien-être et du Plan Régional de l'Alimentation.</p> <p>La nutrition (alimentation et activité physique) constitue un déterminant majeur de la santé. Ils jouent un rôle protecteur vis-à-vis de certaines pathologies et présentent de nombreux atouts pour le bien-être des individus en termes physiques, psychologiques et sociaux.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Le diagnostic met en évidence l'intérêt d'agir en matière de prévention, à la fois primaire et secondaire. Les acteurs sont en demande d'information sur l'hygiène de vie et les comportements favorables à la santé (alimentation, activité physique, sommeil, vaccination) et déplorent le manque d'actions de proximité en ce sens. Certaines activités physiques sont jugées comme inaccessibles à la fois financièrement et géographiquement. Il convient de noter également, que sur le Pays Sud Toulousain, le recours aux dépistages est encore perfectible. Le diagnostic territorial montre qu'une attention particulière mérite d'être portée à certains publics : jeunes enfants, enfants et jeunes.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Informer les publics sur l'alimentation saine et durable et l'activité physique </p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des animations et sensibilisations autour de la nutrition auprès de différents publics (stand d'information, ateliers cuisine, visites de productions, forums avec expérimentations d'activités physiques...) <p><u>Action 2</u> : Impulser et/ou renforcer une dynamique en matière de nutrition au sein des collectivités territoriales et partenaires locaux </p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir la charte Collectivité Active PNNS et Entreprise Active PNNS - Soutenir la création d'une épicerie sociale et solidaire sur Cœur de Garonne <p><u>Action 3</u> : Engager une réflexion autour d'un Projet Alimentaire Territorial </p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un groupe de travail pour étudier l'opportunité d'étendre le Projet Alimentaire Territorial porté par la communauté de commune du Volvestre à l'échelle du Pays Sud Toulousain
Pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Communautés de communes
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Education Nationale - Professionnels de santé libéraux, MSP et CPTS - FORMS

	<ul style="list-style-type: none"> - Associations et clubs sportifs - Collectivités - EFFORMIP - DRAJES - Mutualité Française Occitanie - Mutualité Sociale Agricole - Associations de producteurs locaux (AMAP, Jardins du Volvestre...) - RÉPPOP Occitanie - ADEME Occitanie - GRAINE Occitanie <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - IREPS Occitanie - Collectivités (communes, communautés de communes, PETR) <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités (communes, communautés de communes, PETR) - DRAAF Occitanie
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfants et jeunes enfants - Jeunes - Familles - Public en situation de handicap - Professionnels de l'éducation, du sanitaire, du médico-social et du social <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elus et agents des collectivités <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Elus et agents des collectivités
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des intervenants pour les ateliers et le forum <p>Sources potentielles de financement : FIR PNNS ARS, DRAAF Occitanie, ADEME Occitanie, DRAJES Occitanie</p>
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions réalisées - Nombre de participants aux actions - Satisfaction des participants <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de collectivités adhérentes à la charte Collectivités Actives PNNS <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place effective du groupe de travail - Nombre et type de participants au groupe de travail - Nombre de réunions du groupe de travail - Couverture territoriale du Projet Alimentaire Territorial

AXE N° 4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorables à la santé	
OBJECTIF STRATEGIQUE N° 4.1 : Renforcer l'offre de prévention et de dépistage	
FICHE ACTION N° 4.1.2 : Renforcer l'offre de prévention et de dépistage pour tous, avec une attention particulière pour les jeunes enfants, les enfants et les jeunes	
Contexte	<p>Cette action s'inscrit dans le cadre du Projet Régional de Santé Occitanie 2018-2022.</p> <p>La prévention primaire et secondaire constitue un défi important en termes de santé publique puisqu'elle contribue à maintenir et/ou améliorer le bien-être des personnes.</p> <p>Les périodes de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence sont déterminantes pour la santé. Les comportements qui s'installent durant cette période impactent fortement la santé des adultes en devenir.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u></p> <p>Le diagnostic met en évidence l'intérêt d'agir en matière de prévention, à la fois primaire et secondaire. Les acteurs sont en demande d'information sur l'hygiène de vie et les comportements favorables à la santé (alimentation, activité physique, sommeil, vaccination) et déplorent le manque d'actions de proximité en ce sens. Certaines activités physiques sont jugées comme inaccessibles à la fois financièrement et géographiquement.</p> <p>Il convient de noter également, que sur le Pays Sud Toulousain, le recours aux dépistages est encore perfectible.</p> <p>Le diagnostic territorial montre qu'une attention particulière mérite d'être portée à certains publics : jeunes enfants, enfants et jeunes.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé en direction des enfants et jeunes enfants ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encourager le développement d'actions en matière de parentalité et de dépistage précoce des troubles de l'apprentissage - Faciliter le déploiement du Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) - Mettre en place un groupe de travail autour de la démarche Ecole promotrice de santé <p><u>Action 2</u> : Développer des actions de prévention et de promotion de la santé en direction des jeunes ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contribuer au déploiement de la démarche « hors les murs » portée par la Maison Des Adolescents de la Haute-Garonne et promouvoir ses actions auprès des partenaires - Soutenir le développement d'actions en matière de santé affective, relationnelle et sexuelle <p><u>Action 3</u> : Déployer des actions en faveur du dépistage des cancers ISS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des journées dédiées au dépistage des cancers (sein, colorectal, col de l'utérus)
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<u>Action 1</u> :



	<ul style="list-style-type: none"> - Communautés de communes (structures d'accueil des jeunes enfants) <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Maison Des Adolescents de la Haute-Garonne <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé libéraux, MSP et CPTS
Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Education Nationale - IREPS Occitanie - Collectivités (communes et communautés de communes) - Etablissements d'accueil de jeunes enfants - Education Nationale - Mutualité Française Occitanie - CAF de la Haute-Garonne - Association Le petit perchoir - Espaces de vie sociale <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Maison Des Adolescents - Structures œuvrant en faveur de la santé des jeunes - Professionnels de santé libéraux, MSP et CPTS - Centre Départemental de Planification et d'Education Familiale - Planning Familial - Association ID Santé <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Professionnels de santé et de soins libéraux, MSP et CPTS - Associations caritatives - CPAM de la Haute-Garonne - Mutualité Sociale Agricole - Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Occitanie
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Familles, notamment en situation de précarité - Enfants et jeunes enfants, notamment en situation de précarité - Jeunes , notamment en situation de précarité - Professionnels de la petite enfance - Professionnels du secteur éducatif <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Jeunes et notamment jeunes en situation de précarité <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Public éligible aux différents dépistages organisés et notamment les publics en situation de précarité
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des intervenants des actions - Coût de l'intervenant pour les Café des parents

	<ul style="list-style-type: none"> - Coût du déploiement du programme <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des intervenants des actions <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des intervenants - Frais de communication <p><u>Sources potentielles de financement :</u> ARS Occitanie, FNPEIS (CNAM)</p>
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions parentalité organisés - Nombre de participants aux actions parentalité - Nombre et type de personnes formées à PSFP - Nombre de familles inscrites au programme PSFP - Nombre de sessions PSFP dispensées - Satisfaction des acteurs <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Déploiement effectif de la démarche « hors les murs » de la MDA - Nombre et type d'actions Vie affective et sexuelle mises en place - Nombre de participants aux actions Vie affective et sexuelle <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type de stands organisés - Nombre de participants - Satisfaction des participants

AXE N° 4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorables à la santé

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 4.2 : Impulser et/ou renforcer une politique territoriale en matière de santé environnementale

FICHE ACTION N° 4.2.1 : Favoriser un urbanisme et un aménagement du territoire favorables à la santé

Contexte	<p>Cette action dans le cadre du Projet Régional Santé Environnement Occitanie 2017-2021 et est en lien avec le Plan Climat Air Energie Territorial du Pays Sud Toulousain.</p> <p>Santé et environnement sont deux domaines étroitement liés. L'environnement qui nous entoure agit quotidiennement sur notre santé. Les projets d'aménagement du territoire conditionnent les principaux déterminants environnementaux pouvant avoir un impact sur la santé des habitants. La prise en compte des facteurs environnementaux apparaît donc comme un élément majeur d'amélioration du cadre de vie et de la santé des habitants.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Les indicateurs en santé environnementale issus du diagnostic mettent en évidence la problématique des espèces envahissantes telles que le moustique tigre et l'ambrosie. Plus largement, les acteurs interrogés constatent une méconnaissance de l'impact des risques environnementaux sur la santé et une exposition des habitants à ces risques (usages de produits phytosanitaires, qualité de l'air...). L'aménagement du territoire est perçu comme peu propice aux mobilités douces.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Renforcer l'appropriation des enjeux liés à un urbanisme et un aménagement du territoire favorables à la santé par les acteurs  </p> <ul style="list-style-type: none">- Sensibiliser les élus et agents aux liens entre urbanisme, aménagement du territoire et santé / bien être et les soutenir dans leurs projets- Faciliter la mutualisation et le partage d'expériences et d'outils entre acteurs <p><u>Action 2</u> : Contribuer à la prise en compte de la santé dans les projets et documents d'urbanisme</p> <ul style="list-style-type: none">- Engager une réflexion sur l'intégration des enjeux de santé et sur le maillage des activités de santé dans les projets et documents d'urbanisme (nature en ville, charte des espaces publics, qualité de l'air, pollution lumineuse...) <p><u>Action 3</u> : Soutenir le développement de voies douces et parcours santé sur le territoire</p> <ul style="list-style-type: none">- Animer le schéma cyclable et accompagner les maîtres d'ouvrage dans la réalisation des travaux- Poursuivre le maillage du territoire en sentiers de randonnée et parcours santé

Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<u>Action 1 :</u> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie <u>Action 3 :</u> - Communautés de communes
Partenaire(s) à mobiliser	<u>Action 1 :</u> - CAUE Haute-Garonne - Collectivités - CEREMA <u>Action 2 :</u> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités - CEREMA - CAUE Haute-Garonne - ATMO Occitanie <u>Action 3 :</u> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Collectivités - Offices du tourisme - CAUE Haute-Garonne
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<u>Action 1 :</u> - Elus et agents <u>Action 2 :</u> - Elus et agents <u>Action 3 :</u> - Habitants
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<u>Action 1 :</u> - Coût de la formation si ne peut être dispensée par l'ARS ou la CAUE <u>Action 3 :</u> - Coût des aménagements <u>Sources potentielles de financements : fonds LEADER</u>
Indicateurs d'évaluation	<u>Action 1 :</u> - Nombre de sessions de sensibilisation réalisées - Nombre et type de participants aux sessions - Satisfaction des participants - Nombre et type d'actions de mutualisation organisées - Nombre et type de participants aux actions de mutualisation <u>Action 2 :</u> - Nombre de référents à la santé et au bien-être dans les projets d'urbanisme et de planification - Evolution du nombre d'actions intégrant la santé au sein des documents d'urbanisme et de planification <u>Action 3 :</u> - Nombre de réunions organisées pour l'animation du schéma cyclable - Nombre de sentiers de randonnées comptabilisés - Nombre de parcours santé créés / en cours de création

AXE N° 4 : Prévention et promotion de comportements et d'un environnement favorable à la santé

OBJECTIF STRATEGIQUE N° 4.12 : Impulser et/ou renforcer une politique territoriale en matière de santé environnementale

FICHE ACTION N° 4.2.2 : Déployer des actions en santé environnementale

Contexte	<p>Cette action dans le cadre du Projet Régional Santé Environnement Occitanie 2017-2021 et est en lien avec le Plan Climat Air Energie Territorial du Pays Sud Toulousain.</p> <p>Santé et environnement sont deux domaines étroitement liés. L'environnement qui nous entoure agit quotidiennement sur notre santé. Les projets d'aménagement du territoire conditionnent les principaux déterminants environnementaux pouvant avoir un impact sur la santé des habitants. La prise en compte des facteurs environnementaux apparaît donc comme un élément majeur d'amélioration du cadre de vie et de la santé des habitants.</p> <p><u>Restitution du diagnostic territorial de santé :</u> Les indicateurs en santé environnementale issus du diagnostic mettent en évidence la problématique des espèces envahissantes telles que le moustique tigre et l'ambrosie. Plus largement, les acteurs interrogés constatent une méconnaissance de l'impact des risques environnementaux sur la santé et une exposition des habitants à ces risques (usages de produits phytosanitaires, qualité de l'air...). L'aménagement du territoire est perçu comme peu propice aux mobilités douces.</p>
Description	<p>Il s'agira de :</p> <p><u>Action 1</u> : Impulser une dynamique autour de la prise en compte de la santé environnementale dès le plus jeune âge ISS</p> <ul style="list-style-type: none">- Déployer des actions en périnatalité et santé environnementale <p><u>Action 2</u> : Lutter contre les espèces envahissantes (moustique tigre et ambrosie)</p> <ul style="list-style-type: none">- Sensibiliser le grand public, les élus et agents des collectivités sur la problématique des espèces envahissantes <p><u>Action 3</u> : Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'air</p> <ul style="list-style-type: none">- Mettre en place des actions en faveur de la qualité de l'air intérieur- Disposer de données locales pour alerter la population en termes de qualité de l'air intérieur et extérieur grâce à l'acquisition de capteurs et à la réalisation d'une cartographie de la qualité de l'air
Pilote(s) des actions	PETR
Co-pilote(s) des actions	<p><u>Action 1</u> :</p> <ul style="list-style-type: none">- Mutualité Française Occitanie <p><u>Action 3</u> :</p> <ul style="list-style-type: none">- Collectivités

Partenaire(s) à mobiliser	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - Professionnels de santé, MSP et CPTS - Collectivités - Services Petite enfance des Communautés de communes <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - CPIE Terres toulousaines - Associations d'éducation à l'environnement - MJC - Professionnels de santé, MSP <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Délégation départementale Haute-Garonne de l'ARS Occitanie - ATMO Occitanie - Education Nationale
Territoire(s) d'intervention	PETR
Public(s) cible(s)	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé - Professionnels de la petite enfance - Elus et agents des collectivités - Familles, dont familles en situation de précarité <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitants - Elus et agents des collectivités <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitants - Elus et agents des collectivités
Calendrier prévisionnel de l'action	Durée du CLS
Coût et financement	<p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût de la formation si cela n'entre pas dans les missions du CPIE <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Coût des actions
Indicateurs d'évaluation	<p><u>Action 1 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions de sensibilisation réalisées - Nombre et type de participants aux actions de sensibilisation - Satisfaction des participants <p><u>Action 2 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions de sensibilisation réalisées - Nombre et type de participants aux actions de sensibilisation - Satisfaction des participants <p><u>Action 3 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions réalisées - Nombre et type de participants aux actions - Diffusion du message aux communes - Intégration des enjeux de qualité de l'air dans le SCoT

Annexe n°2 : Liste des membres des instances de gouvernance

- **Comité de pilotage :**

- PETR Pays Sud Toulousain
- Agence Régionale de Santé Occitanie
- Communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais
- Communauté de communes Cœur de Garonne
- Communauté de communes du Volvestre

- **Comité consultatif**

- PETR Pays Sud Toulousain
- Agence Régionale de Santé Occitanie
- Communauté de communes du Bassin Auterivain Haut-Garonnais
- Communauté de communes Cœur de Garonne
- Communauté de communes du Volvestre
- Sous-préfecture de la Haute-Garonne
- Conseil Départemental de la Haute-Garonne
- Conseil Régional Occitanie Pyrénées / Méditerranée
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Garonne
- Mutualité Sociale Agricole
- Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail
- Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Garonne
- Education Nationale
- Clinique Occitanie de Muret
- Centre Hospitalier de Muret
- Centre Hospitalier Comminges Pyrénées
- URPS des Médecins Occitanie
- URPS Infirmiers Occitanie
- URPS Pharmaciens Occitanie
- URPS Sages-femmes Occitanie
- Fédération Occitanie Roussillon des Maisons de Santé
- Maison de Santé Pluriprofessionnelle La Terrasse
- Conseil de développement du Pays Sud Toulousain
- Mutualité Française Occitanie
- Maison Départementale des Personnes Handicapées
- Union Nationale des Familles et Amis des personnes Malades et/ou handicapées psychiques
- MAIA 31 Sud

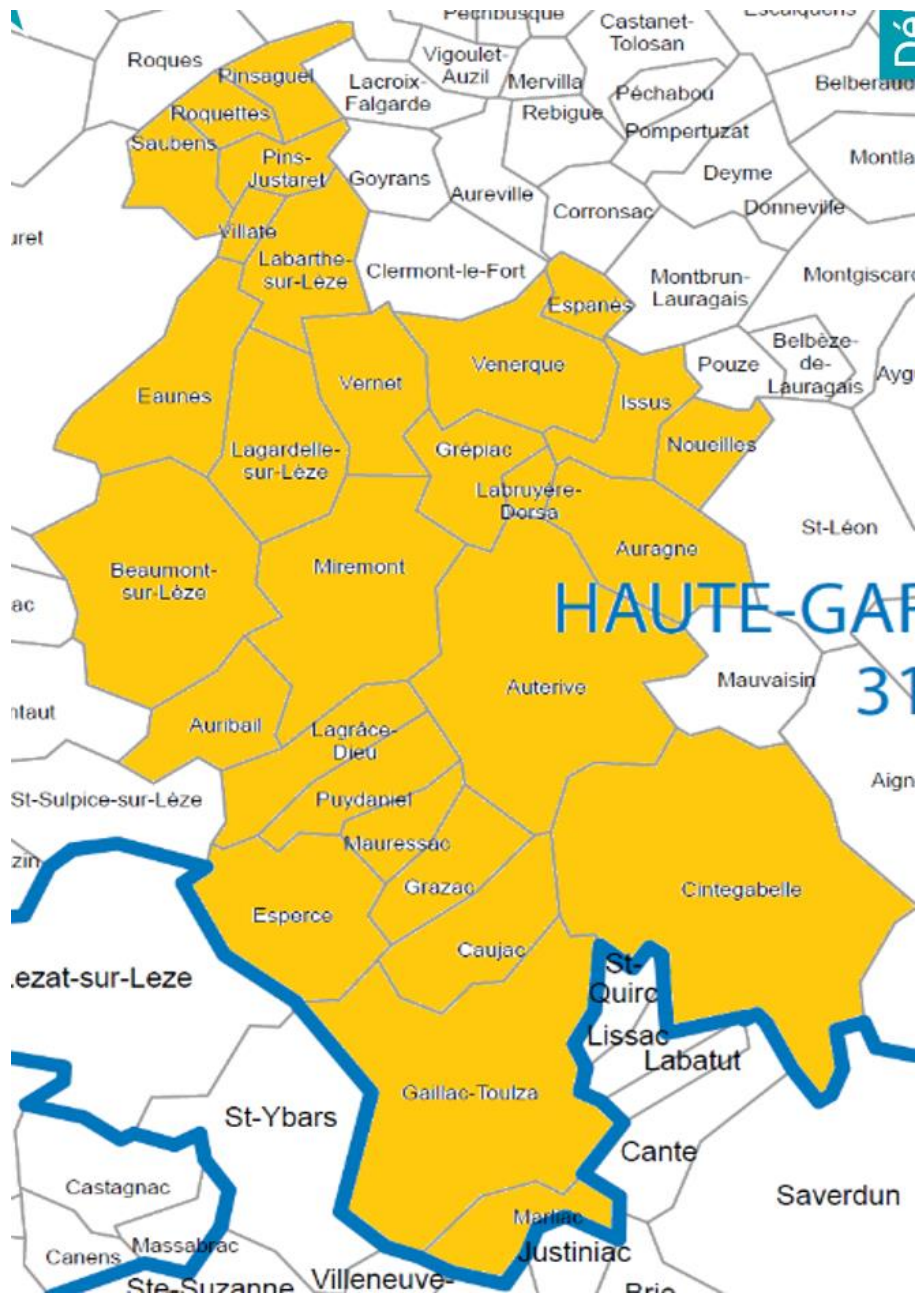
- Mission Locale Haute-Garonne
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Sud Toulousain
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Val
- Plateforme Territoriale d'Appui – Réseau Reliance 31
- Association des Jeunes Handicapés
- ARSEAA (Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte)
- Association Rés-O Occitanie
- Croix Rouge
- Secours Catholique
- Epicerie solidaire L'Escale
- Emmaüs
- RAP 31 (Réseau Adolescence Partenariat)

Annexe n°3 : Cartographie des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

- CPTS Sud Toulousain



- CPTS du Val



GLOSSAIRE

ALD : Affection de Longue Durée
ARS : Agence Régionale de Santé
ARSEAA : Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte
C2S : Couverture Santé Solidaire (remplace la CMUc)
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CJCA : Consultations Jeunes Consommateurs Avancées
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CMUc : Couverture Maladie Universelle Complémentaire (remplacée par la C2S)
CMP : Centre Médico Psychologique
CMPP : Centre Médico Psychologique Pédagogique
COPIL : Comité de Pilotage
COTECH : Comité Technique
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CREAI-ORS : Centre Régional d'Etudes d'Actions et d'Informations – Observatoire Régional de la Santé
EHPA : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail
FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé
HPST : Hôpital Patients Santé Territoires
IME : Institut Médico Educatif
IEM : Institut d'Education Motrice
IMPro : Institut Médico Professionnel
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
LAEP : Lieu d'Accueil Enfant Parent
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAS : Maison d'Accueil Spécialisée
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MDS : Maison des Solidarités
MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
PAEJ : Point Accueil et Ecoute Jeunes
PCAET : Plan Climat Air Energie Territorial
PEDT : Projet Educatif De Territoire
PETR : Pôle d'Equilibre Territorial Rural
PMI : Protection Maternelle Infantile
PNNS : Programme National Nutrition Santé
PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis
PRS : Projet Régional de Santé
PRSE : Projet Régional de Santé Environnement

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
ROR : Rougeole Oreillon Rubéole
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAAD : Servie d'Aide et d'Accompagnement à Domicile
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile
SISM : Semaines d'Information en Santé Mentale
SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé
UNAFAM : Union Nationale des Familles et Amis des personnes Malades et/ou handicapées psychiques