CONTRAT LOCAL DE SANTÉ PAYS BASQUE
IPAR EUSKAL HERRIKO TOKIKO OSASUN-KONTRATUA

FICHES-ACTIONS
EKINTZA-FITXAK

CLS
Contrat Local de Santé
Pays Basque

PRÉFET DES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

PYRÉNÉES ATLANTIQUES

pays basque euskal herria
COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION – HIRIGUNE ELKARGOA

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Bayonne-Pau

msa santé famille retraite services
Sud Aquitaine

GHT
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
NAVARRE - CÔTE BASQUE

SOMMAIRE

Axe 1 - AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Action 1 Le parcours : « Bouge ton assiette »
Action 2 Promouvoir l'activité physique pour tous et lutter contre la sédentarité
Action 3 Renforcer et maintenir le « capital autonomie » des plus de 60 ans via le développement d'actions de prévention
Action 4 Déployer le dispositif du PEPS (Prescription d'Exercices Physiques pour la Santé)
Action 5 Promotion du dépistage organisé des cancers
Action 6 L'hôpital, maillon de la chaîne de prévention
Action 7 Laboratoire des conduites à risques chez les jeunes
Action 8 Étude d'opportunité de mise en place d'un Bus itinérant « Prévention Santé »

Axe 2 - RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Action 9 Favoriser et accompagner le regroupement des professionnels de santé
Action 10 Faciliter la recherche et l'accompagnement des médecins généralistes libéraux dans leur projet d'installation dans le territoire de l'agglomération Pays Basque
Action 11 Élaborer un projet territorial pour faciliter l'accès à la prévention et prise en charge de la santé sexuelle et reproductive
Action 12 Améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap

Axe 3 - ENCOURAGER DES ENVRIONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIES PROPICES A LA SANTE

Action 13 Promouvoir la réduction des expositions aux substances dangereuses dont les perturbateurs endocriniens
Action 14 Sensibilisation des publics de plein air aux enjeux des tiques
Action 15 Sensibiliser les publics au risque vectoriel engendré par le moustique tigre et aux modalités de lutte
Action 16 Information, sensibilisation et amélioration des connaissances de l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique
Action 17 Améliorer les connaissances sur la qualité des eaux de baignade du Pays Basque

AXE 4 – CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET AU RENFORCEMENT DES LIENS DE PROXIMITE

Action 18 Former, informer, sensibiliser les professionnels soignants, parents, accueillants, enseignants de jeunes enfants, sur les violences envers les mineurs de 0 à 11 ans
Action 19 Lutter contre les violences chez les adolescents et jeunes adultes (11-21 ans)
Action 20 Améliorer sur le territoire la prise en charge des victimes de violences générées entre partenaires intimes
Action 21 Renforcer le soutien aux aidants de personnes en situation de handicap par une meilleure visibilité de l'existant, le renforcement des actions d'information et d'accompagnement, une mise en réseau et l'amélioration de l'offre de répit.

TABLEAU RECAPITULATIF

Axe 1 - AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectifs stratégiques auxquels se réfère l'action :

- **Développer et coordonner les actions de prévention et d'éducation pour la santé envers les jeunes dès l'enfance**
- **Favoriser l'alimentation de qualité et la pratique d'activité physique et sportive (nutrition)**
- **Lutter pour plus d'équité en santé**

Action n°1	**Le parcours : « Bouge ton assiette »**

Pilote	**Communauté d'Agglomération Pays Basque** - Mission alimentation durable **Centre Spécialisé de l'Obésité Sud Aquitain**

Eléments de diagnostic / Justification	Si le modèle traditionnel des trois repas quotidiens reste très ancré dans les pratiques alimentaires, force est de constater que des évolutions se font jour dans les comportements alimentaires. Ces évolutions se caractérisent notamment par la baisse de la consommation de viande fraîche et le transfert de la consommation des viandes rouges aux viandes blanches, la hausse de la consommation des produits transformés, la hausse des prises de repas hors domiciles, etc. Les disparités de comportement en fonction de l'âge, du sexe, du niveau d'étude ou encore de la région sont réelles. Ainsi, par exemple, les adultes de 65 à 79 ans consomment plus d'aliments faits maison, les hommes consomment plus de denrées animales crues, les individus ayant un niveau d'étude supérieur ou égal à bac+4 davantage de fruits et deux fois moins de boissons rafraîchissantes sans alcool, et les habitants des grandes agglomérations consomment plus de poissons, confiseries, chocolat et jus de fruits que dans les zones rurales (plus de charcuteries, de légumes et de fromages). Selon le dernier rapport de l'INPES (Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé), il est également à noter que les personnes ayant un faible revenu consomment moins de fruits, de légumes, et de poisson que le reste de la population. Plus globalement le suivi des recommandations nutritionnelles est d'autant plus fort que le niveau de revenus est élevé. Ces inégalités nutritionnelles induisent par effet ricochet des inégalités de santé. La prévalence de l'obésité et des autres pathologies liées à l'alimentation (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, etc.) est d'autant plus élevée que le statut socio-économique est modeste. Enfin, malgré les campagnes publicitaires répétitives incitant à manger « 5 fruits et légumes par jour », il ressort des comportements à risques : trop de sel et de sucre, une hausse de la consommation de denrées animales crues et des aliments transformés voire ultra transformés, un manque de fibres, ou encore la sédentarité. Au-delà de ces comportements alimentaires très volatiles, le manque d'activité physique est également un facteur de développement de nombreuses pathologies. Ainsi, l'absence d'activités physiques conduit les enfants et les adolescents à devenir de plus en plus sédentaires avec des effets négatifs à court terme : baisse de la condition physique, diminution des capacités cardiovasculaires, pulmonaires et musculaires et plus grave de l'espérance de vie.

	Surpoids, obésités, nouvelles pathologies alimentaires s'observent de plus en plus à l'échelle des territoires, comme au Pays Basque. Selon les données issues du dispositif des dépistages infirmiers des élèves scolarisés en classe de 6e dans un établissement public au Pays Basque, en 2017/2018, on relève 17,2 % d'élèves de 6ème en surcharge pondérale (18,7 % en Nouvelle-Aquitaine). Près de 3 élèves sur 4 pratiquent une activité physique régulière (73 % vs 67 % pour la région). Ainsi, dans un contexte qui évolue sans cesse, le Contrat Local de Santé Pays Basque souhaite agir, influer sur ces différents comportements et pratiques en informant, sensibilisant et formant.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Réaliser un état des lieux des actions déjà existantes sur le territoire et les valoriser 2. Développer et renforcer les actions de sensibilisation/prévention autour de l'alimentation, de la nutrition et de l'activité physique en particulier envers le public enfants/jeunes, familles, personnes âgées, précaires et personnes handicapées et créer un parcours scolaire qui engloberait l'ensemble des thématiques : alimentation, activité physique, hygiène bucco-dentaire, etc. 3. Mettre en place des espaces d'échanges avec les acteurs concernés afin de travailler à l'harmonisation et à l'échange de bonnes pratiques 4. Former les différents professionnels relais 5. Faire vivre / animer la présente fiche-action

Modalités opérationnelles	Les objectifs de cette fiche-action sont à inscrire sur la durée de mise en œuvre du Contrat Local de Santé Pays Basque soit 5 ans. Si l'objectif à long terme est de créer un parcours alimentaire de la petite enfance à la personne âgée en passant par les personnes précaires et handicapées, la 1ère année de mise en œuvre du CLS sera celle de la poursuite, de maintien voire du renforcement des actions déjà à l'œuvre sur le Pays Basque. **1.** Réaliser un état des lieux des actions de prévention et éducation nutritionnelle sur le territoire, à partir des données recensées par l'IREPS, la CPAM, l'UDCCAS, l'ARS, la DSDEN et dans le Projet Alimentaire Pays Basque. Prise en compte des actions réalisées dans le cadre des projets Aneto et CAPAS-Cités. Courant 2022, embauche d'un.e stagiaire par la CAPB afin de conduire cet état des lieux selon les axes suivants : - Identification des acteurs œuvrant dans la thématique, des publics ciblés, des angles d'approche (santé, agriculture, économie, etc.) / réalisation d'un questionnaire ; - Valorisation des actions. ⇒ ***Action à conduire dès 2022 par le recrutement d'un.e stagiaire*** **2.** Mettre en place/proposer différents types d'animations/sensibilisations en fonction de publics cibles : - Enfants de 6 à 11 ans : ateliers de sensibilisation dans les écoles et dans les ALSH par l'Association Sarde-Sardexka, déploiement de l'outil Petit Cabas conçu par l'IREPS Nouvelle-Aquitaine, ateliers nutrition sur Saint Palais (projet pilote CPAM, Pédiatre du CHSP, diététicienne et éducateur APA), etc. - Familles : accompagnement au changement de pratiques alimentaires en participant au Défi DECLICS Alimentation initié par la CAPB - Jeunes précaires + en réinsertion (en lien avec la Mission Locale

Pays Basque, l'Université Pau et Pays de l'Adour et le CROUS) : sensibilisation sur les facteurs de risque de l'obésité par le jeu (escape room)

⇒ ***Action à poursuivre en 2022 pour certains publics (jeunes enfants, familles, etc.)***

3. Instaurer des temps d'échanges par thématique et en fonction des besoins.

<u>Public prioritaire : public en situation de handicap.</u>
Dans le cadre d'un sous-groupe de travail « nutrition-santé-handicap » :
Se mettre en lien avec les structures médico-social accueillant des personnes en situation d'handicap. En effet, les personnes ayant une déficience intellectuelle ont un risque supérieur de développer une obésité. Celle-ci représente un handicap supplémentaire pour ces personnes fragilisées.
Mettre en place des ateliers d'éducation nutritionnelle et d'initiation à la pratique d'activité physique auprès des personnes en situation de handicap.
Mettre en place des ateliers cuisines auprès des bénéficiaires et des ateliers d'activité physique.
Former les éducateurs spécialisés dans l'accompagnement nutritionnel au quotidien : gestion des repas et des courses, aide aux choix alimentaires, introduire la notion d'alimentation pour vivre et se faire plaisir et initiation à la pratique d'activité physique au quotidien.

⇒ ***Action à lancer à compter de 2022 uniquement sur le volet nutrition et handicap***

Dans le cadre d'un sous-groupe de travail « nutrition-santé-enfants » : définir (avec l'ensemble des acteurs concernés) un programme de prévention et d'éducation à la santé (hygiène bucco-dentaire, équilibre alimentaire, hygiène corporelle, activité physique) et dédié à un niveau spécifique de primaire. Ce programme pourrait ensuite être mis en œuvre à titre expérimental sur des communes qui restent encore à définir.

⇒ ***Action à lancer à compter de 2023 (sur la base des éléments issus de l'état des lieux)***

Pour le public précaire, l'objectif est de s'appuyer sur la dynamique initiée par la CAPB et le CIAS Pays Basque dans le cadre d'un groupe de travail ouvert aux six épiceries sociales du territoire. Plusieurs thématiques de travail ont d'ores et déjà été fléchées et notamment l'intégration de produits locaux et biologiques dans les rayons des épiceries et donc la sensibilisation auprès des publics précaires.

⇒ ***Action déjà en cours de déploiement***

⇒ ***En fonctions de l'avancement de réalisation des actions en faveur des publics ci-dessus, le public des personnes âgées serait intégré en tant que public prioritaire pour 2023-2024.***

4. Mettre en place des formations d'éducation nutritionnelle auprès des professionnels relais : enseignants, animateurs du périscolaire des écoles primaires, personnel des centres sociaux et de loisirs, des professionnels de la petite enfance et des étudiants + personnes handicapées.
Initier aux recommandations du PNNS : co-création avec l'équipe pédagogique du parcours annuel de nutrition
Co-création de séance pédagogique : alimentation et activité physique
Formation des professionnels relais à l'accompagnement des

	changements d'habitudes nutritionnels (alimentation et activité physique) ⇒ ***Action à lancer à compter de 2023*** **5.** Pour animer et faire vivre au mieux cette fiche-action, à minima **une réunion bilan par an** sera organisée par les co-pilotes et ce, afin de dresser le bilan des actions inscrites. Ces temps d'échanges seront également l'occasion d'échanger avec les acteurs sur l'émergence de nouvelles actions, sur l'avancée des actions, etc. ⇒ ***1ère réunion bilan à organiser en fin d'année 2022***

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☒ Personnes âgées ☐ Tout public	☒ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap ☒ Autres, *précisez : femmes enceintes*	☐ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : professionnels relais (sanitaire, médico-social, social et enfance/jeunesse)* ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Public prioritaire : Enfants (de 6 à 11ans) en milieu scolaire ou péri-scolaire.*** ***Public spécifique : jeunes de 18 à 25 ans, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité, personnes âgées.***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires	**Partenaires associés** ▪ Caisse Primaire d'Assurance Maladie ▪ Agence Régionale de Santé - Délégation départementale 64 ▪ IREPS ▪ GHT Navarre Côte Basque ▪ Mission Locale Pays Basque ▪ CCAS ▪ Union Française pour la santé bucco-dentaire ▪ Centre Spécialisé de l'Obésité Sud Aquitain ▪ Ammets 64 ▪ Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (REPPOP Aquitaine) ▪ Epiceries sociales **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Communes ▪ Ecoles ▪ Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale ▪ Conseil Régional ▪ Associations de personnes en situation de handicap ▪ Associations de prévention et d'éducation à la santé ▪ Universités ▪ CROUS / CLOUS ▪ Centres de loisirs ▪ Structures médico-sociales ▪ EHPAD

	▪ Acteurs portant des actions d'activité physique en faveur de la nutrition
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants ? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☒ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☒ Appui méthodologique, Précisez : Coordination, suivi, évaluation ☒ Autres, précisez : Participation aux temps de réunion	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☒ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ CAPB : Animation dans les écoles (8000€ en 2022) + 22000€/an pour le défi alimentation + coût stagiaire ARS : Prévention promotion de la santé (30000€/an pour enfance jeunesse et 10000€/an pour PH) + CPOM EHAPD et ESMS

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : ***Plan National Nutrition Santé*** ***Projet Alimentaire Territorial*** *porté par la CAPB* ***Plan Climat Air Energie Territorial*** *porté par la CAPB* ***Schéma Régional de Santé*** *- 1.2.2 Agir sur l'alimentation, l'activité physique, la sédentarité, et l'image corporelle afin de lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de nutrition* ***Plan Régional Santé Environnement 3*** *- Action 13 - Favoriser l'accès pour tous à une alimentation saine et durable*

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

	Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus

Méthodes d'évaluation	Indicateurs[1] : Une évaluation du processus et des actions sera assurée par : ▪ la production de comptes-rendus pour les différentes réunions qui seront menées ; ▪ Le suivi des actions sera réalisé dans le cadre d'une approche quantitative : nombres d'actions menées, nombre de personnes concernées par type de public, nombre de professionnels relais formés ; à minima 1 réunion bilan avec l'ensemble des acteurs concernés, etc. Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Tableau de bord de suivi des actions de sensibilisation dans les écoles, ALSH, Epiceries sociales, etc. ▪ Fiche de présence aux formations
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs[2] : ▪ Une évaluation de l'impact des actions inscrites dans la présente fiche notamment auprès des publics directement concernés : jeunes enfants, familles, populations précaires, etc. Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Un questionnaire pourra être réalisé afin d'analyser les perceptions voire l'évolution des comportements.

[1] **Indicateurs de processus** : ils décrivent les éléments du projet et de son déroulement (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées…). Ils permettent de s'interroger : les activités prévues ont-elles été toutes réalisées? Les moyens ont-ils été tous utilisés?... (Cf. indicateurs déterminés dans le cadre du SRS Nouvelle-Aquitaine 2018-2022)
Indicateurs d'activité : ils expriment par des données souvent chiffrées la quantité de la production d'une action réalisée (nombre de bénéficiaires, de réunions…).
[2] **Indicateurs de résultats :** ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs: qu'est-ce qui a changé? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives.

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

- **Favoriser l'alimentation de qualité et la pratique d'activité physique et sportive (nutrition)**
- **Développer et coordonner les actions de prévention et d'éducation pour la santé envers les jeunes dès l'enfance**

Action n°2	**Promouvoir l'activité physique pour tous et lutter contre la sédentarité**

Pilote	**Instance départementale Sport Santé des Pyrénées Atlantiques –** représentée par l'ARS-DD64, le Service Départemental à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports, l'IREPS-NA, la CPAM, le CDOS, CD64.

Eléments de diagnostic / Justification	Chez les adultes : 30% des néo-aquitains (18-75ans) présentent à la fois un faible niveau d'activité physique et un niveau de sédentarité élevé.[1] Le **niveau de sédentarité élevé** est de 58,4% dans les Pyrénées Atlantiques 74,7% des jeunes en classe de 6ème [2] déclarent pratiquer une activité physique régulière[3] en Pyrénées Atlantiques (67,9% en Nouvelle Aquitaine). Selon les données du Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, en 2020, le territoire du CLS Pays Basque compte 1 837 **équipements sportifs**, répartis sur l'ensemble de son vaste territoire ; tous les pôles étant pourvus d'équipements même les plus ruraux. Le taux d'équipement (nombre d'équipements rapporté au nombre d'habitants) s'élevait à 60 équipements pour 10 000 habitants, soit un taux certes inférieur au taux départemental mais supérieur aux moyennes régionale et nationale. Les taux de licences sportives délivrées sont proches des moyennes régionales, aussi bien chez les filles que chez les garçons et à tous les âges : chez les 20-59 ans, 26 % des hommes et 10 % des femmes possèdent une licence sportive. Toujours concernant l'activité physique, les **déplacements doux**, notamment pour se rendre au travail, peuvent permettre d'en augmenter la durée quotidienne et atteindre les 30 minutes recommandées par jour. Ces déplacements restent pour l'instant minoritaires au sein de la CAPB : parmi les actifs travaillant sur leur commune de résidence, les deux tiers se déplacent en voiture pour se rendre sur leur lieu de travail (66,5 %). Cette proportion est plus élevée que les valeurs de référence (notamment 61,8 % en Nouvelle-Aquitaine et 51,3 % au niveau national). [1] Zoom santé Nouvelle-Aquitaine 2018, ORS, 2019. [2] Analyse des données recueillies lors des bilans infirmiers en classe de 6ème, ORS, 2019. [3] Activité physique régulière implique une activité (hors cours d'EPS), pratiquée au moins une fois par semaine.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Lutter contre la sédentarité à tous les niveaux et pour tous les publics. Permettre à tous de pouvoir pratiquer de l'activité physique facilement en collectivité, en club, en famille ou même chez soi et ainsi adopter une bonne hygiène de vie. En outre, il a été démontré que les personnes en situation de précarité pratiquent moins d'activité physique. Enfin, l'activité physique est parfois un levier pour lutter contre l'isolement des personnes 2. Inciter les enfants et les jeunes adolescents à pratiquer de l'activité physique au quotidien afin de lutter contre les problèmes de sédentarité.

	Il s'agit également de leur permettre d'y trouver du plaisir et du bien-être afin qu'ils adoptent des comportements favorables à leur santé sur le long terme. 3. Rendre accessible et promouvoir l'activité physique pour les personnes souffrant de handicap

Modalités opérationnelles	1. Activités physique pour tous – Mettre en place des RDV de pratique d'activité physique en extérieur et dans des structures facilement mobilisables **accessible à tous**, sur le territoire en utilisant des outils motivant la pratique (bracelets connectés, applications, podomètres…). Il s'agit également d'en profiter pour initier à différentes pratiques d'activités physiques ; – Favoriser/encourager la pratique libre et les mobilités douces : ▪ par le développement des pratiques de pédibus et du vélo ▪ par des aménagements du territoire adaptés ou par la sécurisation de l'environnement; ▪ par l'organisation de RDV virtuels, défis numériques… – Recenser les journées d'initiation à des disciplines sportives et les promouvoir ; – Recenser les aides proposées aux personnes à faibles revenus et les promouvoir pour inviter à y avoir recours (exemple carte DECLIC à Bayonne) 2. Activités physiques pour les enfants et jeunes adolescents – Développer/multiplier des actions incitant les jeunes à pratiquer de l'activité physique par des méthodes innovantes et ludiques, exemple : actions villes de Bayonne et d'Anglet, ASV de Bayonne. Cette action devra aussi contenir des formations/sensibilisations des principaux acteurs (notamment des professeurs des écoles) ; 3. Activités physiques pour les personnes en situation de handicap – Communiquer/promouvoir les RDV accessibles à tous auprès du public souffrant du handicap psychique et adapter les actions à l'accueil de ce public ;

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☐ Professionnels ☐ Usagers
Bénéficiaires	**Enfants, adolescents, personnes en situation de handicap, personnes en situation de précarité et plus largement tout public.**		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION

<table>
<tr><td>Partenaires</td><td colspan="3">Partenaires associés
▪ CPAM
▪ SDJES
▪ CDOS
▪ IREPS
▪ ARS
▪ Conseil Départemental des Pyrénées Atlantiques
▪ Dispositif PEPS 64

Partenaires mobilisés / à mobiliser
▪ Association sportives / Educateurs sportifs
▪ Collectivités
▪ Education Nationale
▪ Comité départemental UFOLEP 64
▪ Maisons Sport Santé Pays Basque Adour
▪ Communes de Bayonne et Anglet
▪ Comité Départemental Sport Adapté des Pyrénées Atlantiques
▪ Aviron Bayonnais
▪ Premières balles
▪ Associations de personnes en situation de handicap
▪ Structures médico-sociales
▪ Atelier Santé ville
▪ Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte Basque
▪ CAPB – Syndicat des mobilités</td></tr>
<tr><td>Implication des habitants</td><td colspan="3">Envisagez-vous l’implication des habitants?
☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas

Modalités de participation envisagées :
☐ Participation à l’analyse des besoins et attentes au démarrage du projet
☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités
☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions
☐ Participation à la surveillance et à l’évaluation
☒ Association à l’ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d’un projet)</td></tr>
<tr><td>Nature de l’action auprès du public</td><td colspan="3">☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…)
☒ Action continue</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Ressources mobilisées</td><td>Appui humain</td><td>Appui logistique</td><td>Appui Financier</td></tr>
<tr><td>☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _

☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _</td><td>☒ Communication

☒ Mise à disposition de locaux

☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _</td><td>☒ AAP
☐ CPOM
☐ Convention partenariale
☐ Financement propre
☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Financement d’intervenants auprès des jeunes et des professionnels dans le cadre des appels à projets « prévention et promotion de la santé » de l’ARS, du Conseil Régional, Conseil départemental, du SDJES, Agence National du Sport, et autre sources privées (mutuelles, fondations, etc.)</td></tr>
</table>

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Schéma Régional de Santé** 2018-2023- Axe 1 – Objectif 2 Action 2. **Stratégie Régionale Sport Santé Bien être** -Axe 1 – Objectif 1 – Action A

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre de séances/RDV sportifs proposés ; ▪ Nombre d'actions mises en place ; ▪ Nombre de collectivités ayant un projet sport santé ; ▪ Nombre de dispositifs d'aide pour les personnes en situation de précarité et nombre de bénéficiaires ; ▪ Nombre d'actions accessibles/dédiées aux personnes souffrant de handicap psychique Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement, ▪ Bilan des dossiers de demande de subvention, ▪ Questionnaires de satisfaction, ▪ Résultats des projets
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : ▪ Evolution des prises de licences loisirs ; ▪ Evolution des habitudes en matière d'activité physique au sein de la population et chez les jeunes ; ▪ Perception de l'activité physique (la rendre agréable) Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Etude/données de santé publique ▪ Questionnaires de satisfaction

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Lutter pour plus d'équité en santé**

Action n°3	**Renforcer et maintenir le « capital autonomie » des plus de 60 ans via le développement d'actions de prévention.**

Pilote	**Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale** – Pyrénées Atlantiques

Eléments de diagnostic / Justification	L'indice de vieillissement s'élève sur la CAPB à 118 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans (81 au niveau national). Des disparités importantes existent cependant selon les pôles, avec une part de personnes âgées de 75 ans ou plus presque deux fois plus élevée sur le pôle Soule-Xiberoa que sur celui de Nive-Adour. Comme attendu au niveau national, le territoire va connaître un vieillissement de sa population au cours des prochaines années. Ainsi, selon les projections de population de l'Insee, dans 20 ans, la CAPB pourrait compter environ 134 000 habitants âgés de 60 ans ou plus, soit plus d'un habitant sur 3. Parmi eux, 64 000 personnes seraient âgées d'au moins 75 ans, soit 17 % de la population. **Santé des personnes âgées : environ 36 400 retraités en situation de fragilité** En 2019, près de 77 000 personnes âgées de 55 ans ou plus sont retraitées de l'inter-régimes. 36 386 retraités âgés de 55 ans ou plus sont estimés en situation de fragilité selon l'observatoire inter-régimes des situations de fragilité, soit 47,3 % des retraités de 55ans ou plus. Cette proportion est proche de celles relevées sur l'ensemble du département (48,8 %) ou sur la région (48,7 %). En 2017 sur le territoire du CLS, 2 054 femmes et 663 hommes étaient en affection de longue durée pour maladie d'Alzheimer ou autres démences. Le taux standardisé de prévalence chez les femmes est supérieur au taux national. Le maintien de l'autonomie de la personne âgée est renforcé par le développement d'une prévention globale entendue comme la gestion active et responsabilisée du « capital autonomie » de chaque personne, tel qu'indiqué dans le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie. Favoriser l'accès à différents types d'ateliers (activité physique, bien être et santé, numérique, artistique, débats, échanges, informations…) contribue ainsi au maintien de l'autonomie.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Favoriser l'autonomie et un maintien à domicile pérenne des personnes de plus de 60 ans en permettant leur participation à des actions de prévention. 2. Fédérer les acteurs et mailler le territoire pour assurer une équité dans l'accès aux actions de prévention

Modalités opérationnelles	1. Déployer des actions de prévention – Recenser les besoins personnes de plus de 60 ans par le biais de questionnaires via les communes/CCAS/CIAS ; Associer ce public au développement même de ces actions en les rendant partie prenante via le recueil de leurs besoins et en favorisant leur implication aux ateliers mis en place. – Analyser les besoins et repérer les actions prioritaires ; – Proposer une logique de parcours adaptée à partir des besoins identifiés ; – Définir des calendriers d'actions ; – Mettre en œuvre les actions de prévention adaptées aux besoins identifiées et au territoire. 2. Fédérer les acteurs autour des actions de prévention de la perte d'autonomie – Fédérer les communes, favoriser la mise en réseau des acteurs d'un même territoire pour lutter contre les doublons. – Garantir/s'assurer de la continuité des actions/de la prise en charge. – Organisation de forums sur les zones dites fragiles ou blanches pour mettre en lumière les territoires et permettre à un large public d'obtenir des informations sur la prévention et les actions potentielles.

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☒ Personnes âgées ☐ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☐ Professionnels ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Personnes âgées de plus de 60 ans à domicile***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires mobilisés	▪ Conseil départemental ▪ CCAS ▪ CIAS ▪ Communes ▪ CAPB ▪ CLIC de Bayonne ▪ Opérateurs d'actions indépendants (associations, clubs de théâtre, d'activités sportives, etc.) ▪ CARSAT ▪ Opérateurs d'actions financés par la conférence des financeurs (ASPET, CIAPA, Siel Bleu, etc.)
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions

	☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☒ Appui méthodologique, Précisez : Coordination, suivi et évaluation ☒ Autres, précisez : 100% ETP pour le département - (financé par la Conférence des financeurs)	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux par les communes / CCAS ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ Pour les opérateurs d'actions sur les territoires réponse à AAP conférence des financeurs, ARS prévention et promotion de la santé, Carsat, MSA. Budget prévisionnel pour l'organisation d'un forum : 3000€ - réponse à appel à projet

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Schéma Autonomie** Axe 1 – Orientation 1 – Action 1

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre d'actions; ▪ Nombre de collectivités (CCAS/CIAS/Communes) ayant fait l'objet d'un accompagnement ; ▪ Nombre de bénéficiaires ; ▪ Maillage du territoire du CLS Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Tableau de bord / Calendriers d'actions ; ▪ Feuille d'émargement ; ▪ Questionnaires préalables de recensement des besoins ; ▪ Cartographie des actions
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : ▪ Pourcentage de participants satisfaits aux actions collectives proposées Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Questionnaires de satisfaction

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser l'alimentation de qualité et la pratique d'activité physique et sportive (nutrition)**
- **Accompagner les malades chroniques à mieux vivre avec leur pathologie.**

Action n°4	**Déployer le dispositif du PEPS (Prescription d'Exercices Physiques pour la Santé)**

Pilote	**SDJES - ARS – ICA 64**, représenté par le coordonnateur territorial du PEPS

Eléments de diagnostic / Justification	La prévalence des maladies chroniques, l'augmentation des niveaux d'inactivité et de sédentarité ont grandement impacté la santé des Français. Les politiques se sont saisis de ces problématiques et ont légiféré sur la possibilité de prescription d'activité physique par le médecin (cf INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017). De nombreux acteurs se sont investis dans le développement de cette démarche. Que ce soit sur notre territoire ou pour d'autres acteurs en France le constat est le même, deux difficultés sont régulièrement rencontrées sur le terrain : Le maillage territorial : tous les territoires ne sont pas égaux du point de vue de l'offre. Le nombre de médecins prescripteurs : il reste inférieur à ce qu'il pourrait et devrait être. L'axe 2 de la stratégie régionale « sport santé bien être » portée par l'ARS et la SDJES instaure un dispositif de prescription d'exercice physique pour la santé (intitulé le Peps) et a pour but de répondre à ces deux problématiques.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Promouvoir la prescription d'exercices physiques pour la santé auprès des professionnels de santé, des patients et des collectivités ; 2. Poursuivre le maillage du territoire pour garantir que toute personne sur le territoire de la communauté d'agglomération puisse bénéficier d'un programme sportif adapté ; 3. Garantir le suivi des patients et le retour aux médecins. Evaluer les impacts de l'activité physique sur la santé des patients qui auront intégré le dispositif.
Modalités opérationnelles	**1.** Promouvoir le dispositif PEPS – Etablir un plan de communication sur la prescription d'activité physique ; – Inciter les acteurs du sport santé à se faire référencer sur le site du PEPS. **2.** Maillage territorial – Mailler le territoire en séances PASSERELLE, ELAN et DECLIC ; – Proposer des sessions de formation notamment DECLIC et inciter les éducateurs sportifs à s'y inscrire ; **3.** Suivi / évaluation – Garantir le suivi des patients et les retours aux médecins prescripteurs – Evaluer le dispositif : nombre de patients et les bénéfices sur leur santé

	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)*	☐ Personnes en situation de précarité	☐ Elus locaux ☒ Professionnels : MG

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap, atteintes de maladies chroniques ☒ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Usagers
Bénéficiaires	***Toute personne pour qui une prescription d'AP permet le maintien ou l'amélioration de l'état de santé : Patients ALD ou porteurs de maladies chroniques ou sédentaires***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires mobilisés	▪ Association sportives / Educateurs sportifs ▪ Maisons Sport Santé ▪ Collectivités ▪ CPAM		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☒ Appui méthodologique, Précisez : expertise technique coordo peps, ARS, SDJES et autres partenaires du réseau (STPAS, IREPS…)_ _	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **SDJES**: postes d'éducateurs APA **ARS** : poste coordinateur territorial, séances passerelles, communication et 50000€ Prévention Promotion de santé **CD64** :70% des formations déclic pour les bénévoles

			ANS: projet sportif de clubs sport santé **collectivités**: subventions aux clubs sportifs **Financements privées**: mutuelles et fondations

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Stratégie Régionale Sport Santé Bien Être**

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre de professionnels/parents/élus sensibilisés ; ▪ Nombre d'actions mises en place ; ▪ Nombre de structures référencées ; ▪ Nombre de prescripteurs/prescriptions d'exercices physiques pour la santé Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement, ▪ Bilan des dossiers de demande de subvention, ▪ Questionnaires de satisfaction, ▪ Résultats
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Effets de l'activité physique sur la santé des bénéficiaires Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : Résultats des évaluations du PEPS

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Renforcer le recours à la vaccination et aux dépistages**
- **Lutter pour plus d'équité en santé**

Action n°5	**Promotion du dépistage organisé des cancers**

Pilote	**Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Nouvelle-Aquitaine** - Dr Caroline Dutoit-Cosson

Eléments de diagnostic / Justification

- *Diminution des taux de participation sur la campagne 2019-2020 pour les deux dépistages organisés sein/colorectal :*

DOCS, perte de 5 points sur les deux dernières campagnes :

Taux de participation 2018 - 2019 : 54.6%

Taux de participation 2019-2020 : 49.6%

DOCCR, perte de 4 points sur les deux dernières campagnes :

Taux de participation 2018 - 2019 : 33.5%

Taux de participation 2019-2020 : 29.7%

- *Inégalité de répartition des taux de dépistage sur le territoire :*

TAUX DE PARTICIPATION ET D'ACTIVITE PAR CANTONS			2019 - 2020			
			DOCS		DOCCR	
			ACTIVITE	PARTICIPATION	ACTIVITE	PARTICIPATION
64	6401	ANGLET	56,4%	57,3%	30,7%	33,8%
64	6403	BAIGURA ET MONDARRAIN	53,6%	55,8%	26,8%	28,1%
64	6497	BAYONNE	49,8%	51,2%	27,0%	29,2%
64	6405	BAYONNE 2	50,8%	50,6%	30,1%	32,0%
64	6407	BIARRITZ	52,2%	47,8%	26,4%	26,7%
64	6410	HENDAYE COTE BASQUE SUD	49,9%	52,1%	31,8%	35,8%
64	6412	MONTAGNE BASQUE	47,2%	45,1%	24,3%	24,1%
64	6413	NIVE ADOUR	55,6%	55,6%	30,6%	32,1%
64	6422	PAYS DE BIDACHE AMIKUZE ET OSTIBARRE	49,5%	49,5%	24,2%	25,6%
64	6424	ST JEAN DE LUZ	53,3%	53,3%	29,5%	32,6%
64	6426	USTARRITZ VALLEES DE NIVE ET NIVELLE	55,2%	55,8%	27,5%	29,9%

- *Lancement du Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en juillet 2020 avec un taux de couverture souhaité de 80%*

- *Inégalité de répartition des professionnels de santé sur le territoire*

Objectifs opérationnels de l'action

1. Favoriser la promotion non ciblée du dépistage auprès du grand public

2. Favoriser la promotion ciblée du dépistage organisé des cancers auprès de publics spécifiques ou sur les territoires sous participants
   - Publics en situation de handicap
   - Publics en situation de précarité et/ou de grande vulnérabilité
   - Publics cibles et/ou territoires sous participants

3. Favoriser l'implication des professionnels du monde sanitaire dans le dépistage

Modalités opérationnelles	**1.** Favoriser la promotion non ciblée du dépistage auprès du grand public *Actions sur les trois dépistages organisés (DO)* - Elaborer une communication collective partenariale auprès des collectivités du CLS: affichage, panneaux digitaux type « panneau pocket », bulletins d'informations - Diffuser des messages par différents canaux: phoning, mailing, radio, presses écrites, réseaux sociaux, - Poursuivre et renforcer les actions « aller vers »: stands, forum, ateliers, expositions, conférences. **2.** Favoriser la promotion ciblée du dépistage organisé des cancers auprès de publics spécifiques ou sur les territoires sous participants *Actions sur les trois dépistages organisés (DO)* - Promouvoir le dépistage des cancers auprès du public accompagné par l'association AIDES - (Action faisant l'objet d'un Appel à Projet APP). - Promouvoir le dépistage des cancers sur le territoire de la Soule, territoire sous participant, en collaboration avec la CPTS *Actions ciblées par DO:* *DOCS* - Territoire sous participant de Garazi-Baigorri (Canton de la Montagne Basque) : questionnaire auprès des bénéficiaires non participantes ; évaluation des freins au dépistage. *DOCCR* - Territoire sous participant : Pays de Bidache/ Amikuze/ Iholdy-Ostibarre (Pays Basque) : ➪ Solliciter les médecins généralistes dès la première relance suite à l'invitation avec déclenchement d'une consultation de prévention. - Action envers le public de plus de 60 ans, dont l'incidence du CCR augmente, via les actions réalisées par l'UDCASS (en lien avec la fiche action N°3 pilotée par l'UDCCAS) *DOCCU* - Promotion de la vaccination HPV Collèges / Lycées : information des familles sur l'intérêt du vaccin HPV pour les filles et les garçons sur l'apparition de cancers induits par le Papillomavirus Humain. - Information/sensibilisation auprès des étudiantes du territoire Informer, dépister dès l'âge d'entrée dans le dépistage pour faciliter par la suite l'observance d'un suivi spécialisé et la réalisation du frottis. - Femmes de plus de 50 ans Population sous participante avec nette diminution du suivi. Collaboration avec les pharmacies pour délivrer de l'information auprès de ce public (professionnels de premier recours). **3.** Favoriser l'implication des professionnels du monde sanitaire dans le dépistage *Actions sur les trois dépistages organisés (DO)* - Entretiens singuliers des Délégués de L'assurance Maladie avec les professionnels de santé Information des DAM, réalisation d'un « mémo » à distribuer par les DAM, séances d'information ciblées sur les territoires en partenariat CPAM/CRCDC. - Formation au dépistage organisé des cancers auprès des étudiants des filières sanitaires médecins/infirmiers - Information ciblée auprès des professionnels de santé des MSP et CPTS du territoire

	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents	☒ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : Santé*

Public(s) visé(s)	*(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Usagers
Bénéficiaires	***DOCCS : femmes de 50 à 74 ans*** ***DOCCR : hommes et femmes de 50 à 74 ans*** ***DOCCU : femmes de 25 à 65 ans***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires	**Partenaires associés :** ▪ Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte Basque ▪ CPTS Soule ▪ CPAM ▪ Ligue contre le cancer ▪ Garazi en Rose ▪ UDCCAS ▪ AIDES **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Etablissements sanitaires ▪ Etablissements sociaux et médico-sociaux ▪ Associations de prévention et d'accompagnement des personnes atteintes de cancer. ▪ Collectivités ▪ Professionnels de santé ▪ MSP/Regroupement de professionnels de santé ▪ MSA ▪ URPS Pharmaciens ▪ Universités ▪ CROUS / CLOUS ▪ Collèges et lycées
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants ? ☐ Oui ☒ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ARS - « Prévention et Promotion de la santé » et « Hors les murs » : 70000€ - Actions du CRCDC Autres sources de financement : - AAP CPAM Dépistage des cancers - AAP INCa Financements actions de territoire : Réponse à AAP ARS / CPAM et fonds propres

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Plan Régional de Prévention des Cancers 2022-2026** (en cours d'élaboration)

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : ▪ Nombre d'évènement réalisés : ▪ Nombre de bénéficiaires informés ▪ Nombre de professionnels de santé informés ▪ Evaluation des taux d'activité avant/après l'action ▪ Nombre de partenaires/collectivités engagés ▪ Nombre/type de canaux de communication utilisés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Excel/tableaux de bord ; ▪ Enquêtes de satisfaction *Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)* Indicateurs : ▪ Taux de participation et/ou d'activité par DO Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Logitiel Osi santé

-

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Renforcer le recours à la vaccination et aux dépistages**
- **Lutter pour plus d'équité en santé**
- **Développer et coordonner les actions de prévention et d'éducation pour la santé envers les jeunes dès l'enfance**

Action n°6	**L'hôpital, maillon de la chaîne de prévention**

Pilote	**Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte basque – Pôle Territorial Prévention – Santé publique - Cellule de coordination**

Eléments de diagnostic / Justification	Le Pôle territorial Prévention – Santé Publique du Centre Hospitalier de la Côte Basque a trois vocations : – Regrouper des activités de santé publique existantes afin d'améliorer leur visibilité, leur efficacité et de mutualiser leurs ressources au service des patients et populations; – Impulser de nouvelles activités de santé publique sur la base de l'existant en se fondant sur des besoins recensés dans les projets régionaux et territoriaux de santé et par les professionnels de santé concernés. Les activités de santé publique hors les murs de l'établissement sont privilégiées dans une perspective de décloisonnement entre la ville et l'hôpital, c'est-à-dire au sein des établissements publics et privés du territoire ainsi qu'auprès de la médecine de ville. – Créer de nouvelles activités répondant à un besoin territorial et encouragé au niveau régional et au niveau national. Le pôle territorial Prévention -Santé publique est composé des structures / consultations suivantes : • Cellule de coordination du Pôle de prévention – santé publique • Addictologie - Hôpital de Jour • Unité de victimologie • Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient (UTEP) • Unité Transversale d'Activité Physique pour la Santé (UTAPS) • CEGIDD Pays Basque • Centre gratuit de vaccination • Consultation Voyageurs 64 : Centre de vaccination internationale • Sevrage tabagique • Centre de Lutte Anti Tuberculeuse (CLAT) • Médecine du sport • Maison des adolescents • Equipe mobile gériatrique • L'équipe Mobile d'Accès aux Soins Psychologiques (E.M.O.A.Ψ) • Permanence d'accès aux Soins de Santé • Le Centre de Planification et d'Education Familiale • Addictologie • Douleur L'objectif de la cellule de coordination est d'assurer la cohérence de l'ensemble des services, professionnels et activités de prévention

développés au sein du Pôle prévention - santé publique et déployés **hors les murs**. En effet, la cellule se positionnant à un niveau macro a une vision d'ensemble et transversale des activités réalisées par chacun des services et est ainsi en capacité de garantir la **complémentarité des compétences mobilisées et à veiller à une mutualisation efficiente des moyens au service des patients et populations bénéficiaires**. En outre, la cellule de coordination a pour objet de créer des liens entre les acteurs intra et extra muros et de **favoriser les partenariats**, les décloisonnements entre la ville et l'hôpital.

Le travail de développement de la prévention hors les murs qui constitue le cœur de l'activité de cette cellule participe directement à la **fluidité des parcours de santé** par l'identification d'acteurs institutionnels, d'acteurs relais de prévention sur le territoire. De plus, la cellule permet, du fait de sa vision d'ensemble et de son positionnement transversal, de répartir les professionnels de la prévention et de la promotion de la santé du DSP sur les bons secteurs, au bon endroit et au bon moment. Ainsi, son action de **décloisonnement entre la ville et l'hôpital** et son action de tête de réseau permet d'assurer un **maillage territorial** plus pertinent en termes de prévention hors les murs.

La cellule de coordination, pour chacune de ses actions de coordination et d'évaluation, est animée par **l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé**. D'un point de vue social, le travail de coordination de la cellule permettra de créer des partenariats avec des structures sociales et médico-sociales en capacité de viser spécifiquement des personnes vulnérables. D'un point de vue territorial, le développement de la prévention hors les murs dont est garante la cellule de coordination pallie les zones déficitaires et permet de faire bénéficier au plus grand nombre des actions de prévention et de promotion de la santé.

<u>Inégalités sociales de santé</u>

Les inégalités de santé couvrent les différences d'état de santé potentiellement évitables entre individus ou groupes d'individus, liées à différents facteurs sociaux et/ou territoriaux.
La crise sanitaire liée à la COVID 19 a confirmé la persistance voire l'aggravation de ces inégalités en santé, notamment à travers la surmortalité constatée dans certains territoires. Plusieurs facteurs sociaux et territoriaux de ces inégalités ont été mis en avant : les conditions de logement, l'accès aux transports, l'offre de soins du territoire, les conditions de travail, l'éducation à la santé, l'environnement etc. Les premiers résultats des enquêtes de santé publique de l'Inserm sur la Covid-19 ont ainsi montré que les personnes habitant un logement exigu ou surpeuplé sont 2,5 fois plus nombreuses à avoir été positives au Covid-193.
Ces inégalités s'ajoutent à d'autres facteurs aggravants, telles que les situations d'isolement, de ruptures de droits et de soins qui aggravent l'état de santé des plus précaires. Or ceux-ci sont plus exposés que d'autres à des pathologies lourdes ou chroniques. A cela s'ajoutent des renoncements aux soins, la santé étant souvent reléguée au second plan pour ces personnes confrontées à l'urgence du quotidien et à des graves difficultés financières. Ces phénomènes ont été confirmés dans une note de synthèse produite récemment par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES4) qui a démontré que les inégalités sociales face à la crise sanitaire se cumulent avec les risques d'exposition, la prévalence plus importante de certaines pathologies chroniques dans les territoires défavorisés et les différences de prises en charge.

<u>Vaccination</u>

L'incidence des maladies infectieuses va augmenter dans les années à venir (vieillissement des populations, nouvelles thérapeutiques,

mauvaise couverture vaccinale, risque d'apparition de maladies émergentes potentiellement transmissibles). Les infections sont plus fréquentes, plus sévères chez les immunodéprimés et les personnes vulnérables (nouveaux nés, personnes âgées, personnes atteintes de pathologies chroniques). Ces infections conduisent fréquemment à des hospitalisations. Outre l'augmentation de la morbidité, elles entraînent une surmortalité. Certaines de ces infections sont cependant évitables par des moyens simples de prévention : la vaccination des patients et/ou de leur entourage, des soignants, des prophylaxies anti infectieuses, le dépistage de certaines pathologies et l'application de règles d'hygiène simples. En France, la perception de la vaccination s'est dégradée (8,5% des français se déclarent plutôt pas favorable ou pas du tout favorable à la vaccination en 2000 contre 21,3% en 2017). L'objectif de la Loi de Santé Publique est : 95% de couverture pour tous les vaccins (sauf la grippe saisonnière : 75%). Ces objectifs ne sont pas atteints au niveau national pour : le papillomavirus, le ROR, la grippe saisonnière, l'hépatite B, le rappel de la coqueluche (adolescent) et le rappel du DTP (adulte). De plus, le département des Pyrénées-Atlantiques se situent en dessous de la moyenne nationale de couverture vaccinale pour chacune de ces maladies infectieuses.

Très souvent les professionnels de santé négligent l'aspect prévention dans la prise en charge de leur patient le plus souvent par manque de temps, par oubli ou par méconnaissance des possibilités existantes et de leurs modalités d'application. Certains professionnels sont eux même septiques vis-à-vis de la prévention sous son volet vaccinal et donc peu enclins à la proposer, voire pour certains véhiculent des messages délétères sans substrats scientifiques. Il en résulte une couverture vaccinale faible chez les populations les plus à risques.

Cancers

Chaque année, en France, 54 000 nouveaux cas de **cancer du sein** sont détectés, et près de 12 000 femmes en décèdent. Sur 100 femmes de 50 ans, 3 développeront un cancer du sein dans les 10 ans. Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein supérieur aux moyennes régionale et départementale sur la CA Pays Basque : 57,1 % vs 56,6 % sur le département et 55,0 % au niveau national

En France, le **cancer colorectal** se situe, tous sexes confondus, au troisième rang des cancers les plus fréquents : le deuxième chez les femmes et le troisième chez les hommes. Il est le 2ème cancer le plus fréquent en termes de mortalité tous sexes confondus. Il survient en grande majorité chez les personnes âgées de 50 ans et plus. Le cancer du côlon est responsable de plus de 18000 décès par an. Un taux de participation au dépistage organisé du cancer du côlon rectum légèrement inférieur aux moyennes régionale et départementale sur la CA Pays Basque : 30,4 % vs 31,7 % sur le département et 30,8 % au niveau national.

Les **cancers du col de l'utérus** touchent près de 3 000 femmes et causent environ 1 100 décès chaque année en France. 3000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont recensés chaque année. Deux démarches complémentaires existent pour se protéger efficacement : la vaccination dès 11 ans pour filles et garcons puis un dépistage cytologique à 25, 26 et 29 ans et un test HPV tous les 5 ans de30 à 65 ans.

Risques liés au soleil

En France, le **cancer de peau** concerne 80 000 nouveaux cas par an. En 2015, ont été constatés plus de 14 000 cas de mélanomes dont 2/3 sont liés à une exposition solaire et plus de 1 700 décès observés. La situation régionale en Nouvelle-Aquitaine, en termes d'incidence et de décès par mélanome est comparable à la situation nationale pour ce cancer.

En 2009, un peu plus de 77 000 patients ont été pris en charge pour un cancer de la peau (tous types de cancers confondus) dans un

établissement hospitalier de France [1]. Dans 10% des cas il s'agit du mélanome, le cancer de la peau le plus grave du fait de son fort potentiel métastatique. En 2015, on estime à 14 325 le nombre de nouveaux cas de mélanome cutané [2] et à 1 773 le nombre de décès imputables à ce cancer.
Les taux d'incidence standardisés à la population mondiale des carcinomes basocellulaires et spinocellulaires ont doublé en vingt ans. De même, l'incidence des mélanomes a plus que triplé entre 1980 et 2011.
Cette augmentation du nombre annuel de nouveaux cas de cancers cutanés s'explique en partie par l'amélioration du dépistage, mais également par un changement de comportement, un effet de mode qui conduit à une plus grande exposition solaire (principal facteur de risque des cancers de la peau).
Chaque année en été, le pays basque français accueille plus de 5 millions de vacanciers sur ses côtes. La plage est un lieu d'exposition solaire massive pour une population dense. Il s'agit donc d'un emplacement privilégié pour délivrer des messages de prévention sur cette thématique.

D'autres dangers de la plage et du soleil peuvent également être abordés dans le même temps :
- Les problèmes ophtalmologiques (Kératite – Cataracte – Ophtalmie – Rétinopathie)
- La déshydratation et les coups de chaleur
- Les noyades (avec les courants d'arrachement des baïnes)
- Les traumatismes (« shore break » ou « vague de bord »)

<u>Alcool / tabac</u>

En 2017, la région Nouvelle-Aquitaine comptait 1,1 millions de fumeurs quotidiens âgés de 18 à 75 ans avec une prévalence standardisée de fumeurs quotidiens de 28,1%. La région Nouvelle-Aquitaine ne se distinguait pas des autres régions métropolitaines en termes de prévalence du tabagisme quotidien, proportion de fumeurs quotidiens intensifs (> 10 cigarettes/jour), proportion de fumeurs présentant une forte dépendance au tabac mais présentait des prévalences de tabagisme quotidien à 17 ans et de tabagisme chez les femmes enceintes avant la grossesse et au 3ème trimestre supérieures à la moyenne nationale. Un peu plus d'un fumeur quotidien sur deux (54,6 %) avait envie d'arrêter de fumer et un sur quatre (27 %) avait fait une tentative d'arrêt d'au moins une semaine au cours de l'année écoulée. La région Nouvelle-Aquitaine présentait une incidence et une mortalité dans la moyenne nationale pour les pathologies les plus associées au tabac (cancer du poumon, broncho-pneumopathie chronique obstructive et cardiopathies ischémiques) avec de fortes disparités entre les départements.

Parmi la population active 19.8% des hommes et 8 % des femmes ont un usage dangereux de l'alcool. 27.5% d'hommes et 11.5 % de femmes connaissent un épisode d'alcoolisation ponctuelle important (API) au moins une fois par mois ; 12 % de femmes de 18- 35 ans déclarent un épisode d'API ou binge drinking 1X par semaine (mildeca, cohorte Constance)
Constat d'une augmentation constante des consommations d'alcool chez la femme, persistance des stéréotypes sociaux stigmatisant, freinant le repérage (OFDT 2017 ; institut de veille sanitaire 2009). Constat d'inégalité de santé entre homme et femme (cohorte constance)
Constat d'une disparité des actions de prévention en addictologie en milieux professionnels masculin versus féminin. Constat que l'augmentation des consommations d'alcool chez la femme est à l'origine de nombreuses maladie : 22% des cancers du sein, maladies cardio vasculaire première cause de mortalité chez la femme en France). Les chiffres de la consommation d'alcool en France restent préoccupants.

	<u>Audition</u> D'après une enquête de Centre d'information et de documentation sur le bruit (CIDB), réalisée en 2010, 35 % des personnes interrogées accusaient le bruit de perturber leur sommeil, 26% y voyaient une source de stress, 22 % de fatigue et de tensions nerveuses, 10% prendraient des médicaments à cause du bruit et 7% seraient même devenus dépressifs. 15 % songeraient à déménager à cause des nuisances sonores. D'après le Baromètre Santé Environnement - Enquête auprès de la population sur les perceptions, les connaissances et les pratiques ; Aquitaine, Limousin, Poitou-Charentes : 1 personne sur 5 n'a jamais fait contrôler son audition. > 1 européen sur 5 est régulièrement exposé la nuit à des niveaux sonores pouvant être nocifs pour la santé. (OMS - 2009) > 903 000, c'est le nombre d'années de vie en bonne santé perdues en raison d'une exposition à des bruits excessifs pendant le sommeil en Europe. (ONS, 2011) La déficience auditive concerne actuellement près de 7 millions de français, dont 80% de seniors. Les conséquences de cette perte auditive sont parfois assez lourdes, des études faisant notamment le rapprochement entre ce trouble et l'apparition d'états dépressifs. Si la presbyacousie représente la cause essentielle des déficits auditifs de la personne âgée, elle doit rester un diagnostic d'élimination. Il est prouvé que chez les personnes âgées présentant une perte d'audition, le risque de développer la maladie d'Alzheimer est 3 à 4 fois plus important.

Objectifs spécifiques de l'action	**1. Promouvoir la vaccination sur le territoire Navarre Côte basque** – Informer et sensibiliser le grand public sur l'intérêt de la vaccination – Aider la population à mieux comprendre les bénéfices individuels et collectifs de la vaccination pour se protéger contre certaines maladies infectieuses pour lesquelles il existe un vaccin – Informer les professionnels de santé de l'existence d'outils de recommandations vaccinales et du carnet de vaccination électronique **2. Prévenir les risques liés à une exposition excessive au soleil** – Informer et sensibiliser la population (enfants/adultes) sur les risques liés au soleil (mélanome - canicule - ophtalmie) et aux risques liés au littoral – Permettre aux personnes d'être capable de bien se protéger du soleil **3. Prévenir les addictions (tabac, alcool)** - en lien avec la fiche action N°7 – Prévenir l'entrée dans le tabagisme / l'alcoolisme des jeunes sur le territoire de santé Navarre-Côte Basque – Sensibiliser les adultes de la communauté éducative à la problématique du tabagisme et de l'entrée dans le tabac des adolescents et jeunes adultes – Informer / sensibiliser les futurs professionnels et les salariés sur la consommation d'alcool, les facteurs de risques et les facteurs protecteurs – Travailler sur les représentations autour de la consommation d'alcool chez la femme et ses conséquences sur la santé **4. Prévenir les troubles liés au bruit** – Informer le grand public sur les conséquences des nuisances sonores sur la santé (troubles auditifs, perturbation du sommeil…) – Permettre aux jeunes de prendre conscience des dangers du

	bruit et d'une écoute inadaptée de musique – Renforcer le dépistage des troubles de l'audition, particulièrement chez les personnes âgées **5. Promouvoir les comportements favorables à la santé** – Informer et sensibiliser le grand public sur la santé globale, les facteurs protecteurs et les facteurs de risques – Permettre aux populations de faire des choix éclairés en matière de santé et de devenir acteurs de leur santé – Travailler sur les représentations véhiculées dans la société pour déconstruire des idées reçues – Développer une approche positive et globale de la santé. – Privilégier le développement des compétences psycho sociales (estime de soi et empowerment) des bénéficiaires. – Contribuer au maintien du bien-être physique et psychologique des publics ciblés. – Favoriser l'accès du plus grand nombre aux actions de prévention et promotion de la santé (audition, hygiene bucco-dentaire etc). – Améliorer les partenariats et renforcer les compétences des professionnels pour accueillir, écouter, orienter et mieux répondre aux attentes de la population.

Modalités opérationnelles	**1. Vaccination (toutes les vaccinations recommandées)** – Mettre en place des e-mailing auprès des assurés – Organiser des stands d'information et de sensibilisation – Proposer des séances de vaccinations gratuites sur site – Diffuser largement le calendrier vaccinal – Proposer le CVE **2. Soleil** – Développer un programme d'actions de prévention des risques liés au soleil (stands et ateliers auprès du grand public, actions de communication, sensibilisation de personnes relais) **3. Addictions** – Organiser des actions d'information et de sensibilisation (ateliers/stands) auprès de différents publics – Déployer une action territoriale auprès des jeunes fumeurs en synergie avec Tabac Info Service – Proposer des consultations tabacologiques / addictologiques – Mettre en place un relais vers les structures d'addictologie – Renforcer les partenariats Ville - Hôpital – Relayer les campagnes nationales (mois sans tabac, journée mondiale sans tabac, zéro alcool pendant la grossesse…) via des expositions, des articles de presse, des émissions de radio… **4. Prévention des troubles liés au bruit** – Organiser des stands de prévention/sensibilisation auprès de différents publics, sur le territoire GHT. – Proposer une exposition portant sur les nuisances sonores et les conséquences sur la santé – Diffuser au grand public les bonnes pratiques à adopter tout au long de sa vie, pour préserver son capital auditif – Proposer un dépistage auditif, quel que soit l'âge, pour détecter les problèmes d'audition au plus tôt et orienter la personne vers une solution adaptée. **5. Comportements favorables à la santé** – Mettre en place des stands sur le format de « forum santé » répartis sur le territoire, tout au long de l'année

	– Communiquer sur les messages de prévention auprès de la population, en tenant compte de la littératie en santé – Aller vers les populations les plus éloignées du soin et de la prévention **Focus Hygiène bucco-dentaire (M tes dents)** – Organiser des séance de sensibilisation collective permettant de donner un socle de connaissances aux enfants et d'inciter au recours à l'examen bucco-dentaire en cabinet dentaire auprès de leurs parents. – Mettre en place des entretiens individuels avec un chirurgien-dentiste incluant un dépistage sur certains territoires. Celui-ci permettra de mieux identifier les enfants nécessitant un accompagnement et un suivi notamment par le service de santé scolaire et l'échelon médical des CPAM.

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☐ Professionnels, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Habitants du territoire du GHT Navarre Côte Basque***		

Territoire(s) ciblé(s)	☐ EPCI ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☒ GHT, précisez : Navarre Côte Basque ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires mobilisés	▪ CPAM ▪ Ligue contre le cancer ▪ associations locales ▪ collectivités locales (Mairies), ▪ CAPB ▪ Conseil Départemental des Pyrénées Atlantiques
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☒ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☐ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ARS : AAP « Hors les murs » Financement propre Convention Partenariale

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☐ 2024 ☐ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ File active / Fréquentation des actions ▪ Analyse des moyens humains, matériels, financiers prévus/obtenus/utilisés = efficience des actions ▪ Respect du calendrier prévisionnel ▪ Degré d'implication des partenaires ▪ Satisfaction du public cible / des partenaires Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Questionnaire ▪ Grille d'observation ▪ Entretiens ▪ Compte-rendu de réunion
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Efficacité du projet : degré d'atteinte des objectifs spécifiques fixés Impact : degré d'atteinte de l'objectif général du projet Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Questionnaire ▪ Grille d'observation ▪ Entretiens Compte-rendu de réunion

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectifs stratégiques auquel se réfère l'action :

- **Développer et coordonner les actions de prévention et d'éducation pour la santé envers les jeunes dès l'enfance**
- **Lutter pour plus d'équité en santé**

Action n°7	**Laboratoire des conduites à risques chez les jeunes**

Pilote	**Santé en Synergie** **Maison des Adolescents du Pays Basque** AdoEnia

Eléments de diagnostic / Justification	Les conduites à risques sont des comportements répétés de prise de risques qui correspondent à une recherche de plaisir et au soulagement d'un malaise intérieur. Le diagnostic territorial "portraits de la jeunesse au Pays-basque" réalisé en 2018 montre plusieurs indicateurs concernant les conduits à risques: – **La consommation d'alcool évolue avec l'âge:** "Au cours de ces 30 derniers jours, 21,1% des jeunes de 13-14 ans affirment avoir déjà bu plus d'un verre d'alcool. Ce chiffre grimpe à 55,6% pour les 15-16 ans, 75,3% chez les 17-18 ans et enfin 82% pour les 19-20 ans". – **L'augmentation de la consommation de cannabis est directement liée à l'avancée en âge** et elle plus marquée chez les garçons. – C'est vers l'âge de 15-16 ans qu'il est constaté la progression la plus importante concernant la part des blessures volontaires déclarées (+ 4,5 points par rapport aux 13-14 ans) et pour les tentatives de suicide (+3,1% points par rapport aux 13-14 ans). Un constat qui rappelle celui fait au niveau national : **le suicide est la deuxième cause de mortalité des 15-24 ans.** Ces indicateurs sont confortés dans l'étude de l'Observatoire Régional de Santé sur "la Santé des Jeunes accompagnés en Mission Locale" qui note que 40 % des jeunes sont des fumeurs quotidiens, et 10 % sont des consommateurs réguliers d'alcool et un quart des jeunes déclarent avoir consommé du cannabis au cours de l'année et 4 % vapoter tous les jours. Une étude qui met aussi en avant les besoins des jeunes en matière d'accompagnement comme par exemple sur l'estime de soi ou la gestion des émotions et qui pointe une piste d'action autour des compétences psychosociales, définie par l'O.M.S. comme: " la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement." De plus, la crise sanitaire actuelle est considérée comme un facteur aggravant les conduites à risques. A ce sujet, l'enquête CoviPrev menée par Santé publique France indique qu'il y a une dégradation de la santé mentale des 18-24 ans (état dépressif de +9,3 points). Des éléments en adéquation avec les observations des acteurs de terrain qui montrent la nécessité de développer des actions de préventions et d'éducation santé en synergie.

Objectif opérationnel	Mettre en place un « Groupement d'acteurs » pour l'analyse et l'expérimentation d'actions de prévention santé au travers du développement des compétences psychosociales.

Modalités opérationnelles	**Fédérer un collectif de partenaires** Structurer ce collectif afin qu'il puisse porter des actions ensemble (consortium / coordination) Réunir trimestriellement des acteurs du territoire **Recueillir et partager des données (ressources)** Mettre en place un espace dématérialisé accessible au groupe d'acteurs avec les informations de chacun sur la santé des jeunes sur le territoire. **Mobiliser le territoire** sur la question des actions de prévention et d'éducation pour la santé des jeunes (Petit déj' des partenaires, tables rondes, ciné-débat…) **Créer une « coopération créative » propice à l'identification des besoins et à l'expérimentation** Job shadowing (jumelage) pour permettre l'interconnaissance effective des professionnels partenaires afin de faciliter la coopération dans la mise en place des actions. Mettre en place des actions de prévention santé (médiation par les pairs, formations en compétences psychosociales, harmonisation des outils…) ▪ A l'initiative du Groupe Santé de Soule - projet pilote de prévention des risques suicidaires via la mise en place d'un réseau de sentinelles. Identification des sentinelles : personnes occupant une place dans un milieu donné qui les rend susceptibles de rencontrer des personnes à risque suicidaire (ex : enseignant, animateur, bénévole d'un club sportif, etc.). Elles ne sont pas des professionnel-les de la santé, ni des mineurs, ni des proches de personnes suicidaires. Formation des sentinelles : ces personnes sont formées et soutenues par des professionnels de la prévention pour écouter, repérer les personnes à risque suicidaire, évaluer l'urgence de la situation, faire connaître les ressources d'aide, orienter la personne vers une ressource adaptée. **Accompagner et soutenir l'entourage,** dans le cadre d'une approche globale de santé, sur les conduites addictives et à risque. ▪ Mise en place d'une plateforme numérique d'information en direction des parents.

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☒ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez :* _ _ _ _ _ ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Jeunes adolescents du territoire de 12 à 25 ans***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires	**Partenaires associés** ▪ IREPS ▪ UNICITES ▪ Mission Locale Pays Basque ▪ Santé synergie ▪ AdoEnia ▪ Coreadd ▪ France addiction **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Associations de prévention des risques et des addictions ▪ Universités ▪ Collèges, Lycées, accueil de loisirs ▪ Point Info Jeunes ▪ Education Nationale, ▪ Observatoire Régional de la Santé Nouvelle Aquitaine ▪ CAPB – Service Jeunesse ▪ CH des Pyrénées		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☒ Autres, précisez : coordination d'acteurs	☐ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ARS : AAP « Prévention et Promotion de la santé » et AAP « Hôpital Hors les murs » pour la formation des sentinelles. CPAM : AAP FLCA Etat : AAP MILDECA CAF : AAP Parentalité

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre de rencontres ▪ Récurrence de la présence des structures représentatives ▪ Partenaires mobilisés ▪ Nombre de Job shadowing (jumelage) ▪ Nombre d'actions de prévention menées Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Compte rendu de réunion ▪ Feuilles de présences ▪ Rapport d'activité ▪ Questionnaires de satisfaction ▪ Tableau de bord
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : ▪ Nombre d'actions et d'expérimentation coanimées, coordonnées ▪ Diversité des publics et des territoires visés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Rapport d'activité ▪ Tableau de bord

Axe 1 – AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Lutter pour plus d'équité en santé**
- **Renforcer le recours à la vaccination et aux dépistages**

Action n°8	**<u>Etude d'opportunité de mise en place d'un Bus itinérant Prévention Santé</u>**

Pilote	En cours de confirmation

Eléments de diagnostic / justification	Le projet est à l'initiative du réseau d'acteurs de l'Atelier Santé Ville à destination des habitants des quartiers prioritaires et des quartiers en veille de la ville de Bayonne1. Des besoins sont également recensés sur l'ensemble de la ville de Bayonne. De nombreux acteurs déplorent le manque d'infrastructures/ de permanences dans le Pays Basque intérieur et sont intéressés pour utiliser le « Bus Itinérant Prévention Santé » sur l'ensemble de l'agglomération du Pays Basque. Le projet de bus a également été vivement discuté et soutenu par les différents acteurs de prévention et promotion de la santé ayant participé aux groupes de travail du CLS. Les objectifs du Bus Santé sont les suivants : – Renforcer la prévention, l'éducation pour la santé, le dépistage des habitants au plus près de leurs milieux de vie ; – Faciliter l'orientation vers des soins ; – Créer un espace de dialogues, d'échanges, de convivialité ; – Recueillir les besoins, les problématiques des territoires ; – Renforcer les partenariats intersectoriels / institutionnels. Au regard de la réponse de la Clinique Belharra à l'Appel A Manifestation d'Intérêt ARS « Lutte contre les inégalités de Santé », il est décidé d'inscrire une fiche action afin d'évaluer la possibilité de mise en place d'un Bus prévention sur le territoire. Il s'agira ainsi de constituer un groupe de travail permettant de définir le périmètre du projet, les thèmes de prévention privilégiés, le/les publics cibles ainsi que les financements à acquérir pour la mise en œuvre du projet. Cette fiche action se déroulera sur l'année 2022 et deviendra, si les conditions sont réunies, une fiche action à part entière de Bus Prévention santé. [1] *Enquête d'intérêt et des besoins réalisée auprès des habitants de Bayonne - ASV*

Objectifs opérationnels de l'action	**1.** Mise en place d'un groupe de travail dédié au projet Bus santé. **2.** Rechercher des financements **3.** Rédiger une fiche action et mettre en place un COPIL dédié

Modalités opérationnelles	**1. Groupe de travail** – Recensement des besoins des éventuels utilisateurs du bus ; – Questionnaire auprès des opérateurs pour connaître les actions envisagées une fois le choix du bus réalisé (type de bus, taille, équipement); – Définir le porteur d'action **2. Recherche de financement** – Rédaction du projet et réponse à AAP par le porteur d'action **3. Fiche action et COPIL** – Rédiger la fiche action et la faire valider par le COPIL CLS. – Mettre en place un COPIL (décideurs et financeurs) dédié au choix du bus, de son financement et définir les principales modalités de son utilisation ;

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☐ Professionnels de la *petite enfance* ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Opérateurs en prévention et promotion de la santé*** **A terme : *Habitants des QPV et les communes du littoral Pays Basque / Sud landes***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☒ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires à mobiliser	▪ **Associations/structures œuvrant dans la prévention santé ;** ▪ **Institutions : CAPB, ARS, collectivités, CPAM…**		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☒ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage et tout au long du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☒ Appui méthodologique, Précisez : coordination ☒ Autres, précisez : interventions des opérateurs	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Sources de financement à identifier – réponse à AAP ARS. Budget prévisionnel : investissement : 50 000 € Annuel de fonctionnement : 6 500 € pour 17 500 kms/an Maintenance et assurance : 2000€/an Poste : 50 000€/an pour gestion/coordination de projet

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Projets Atelier Santé Ville** **Projet Régional de Santé** **PRAPS** 2018-2023

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☐ 2023 ☐ 2024 ☐ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre de réservations ; ▪ Nombre de structures réservant le bus et profil ; ▪ Nombre d'actions mises en place, thématiques et type d'intervention (dépistage, communication, ateliers…) ; ▪ Population touchée : où, profil… ; ▪ Nombre de COPIL et COTECH Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement, ▪ Plannings des réservations et cahier de suivi (technique et opérationnel) ; ▪ Bilan des dossiers de demande de subvention ; ▪ Questionnaires de satisfaction ;
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : ▪ Amélioration de l'accès à la prévention pour la population ; ▪ Amélioration des indicateurs de santé rattachés aux actions réalisées avec le bus Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Evaluations réalisées par les utilisateurs du bus : nécessité de s'accorder sur un fichier type à renseigner

AXE 2 – RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser l'attractivité des territoires fragiles en terme d'offre de soins, en accompagnant les professionnels de premier recours sur la mise en place de démarches de collaboration interdisciplinaire**
- **Améliorer la coopération et la communication entre les professionnels de santé de ville et les établissements de santé**

Action n°9	**Favoriser et accompagner le regroupement des professionnels de santé**

Pilote	CPAM de BAYONNE

Eléments de diagnostic / Justification	3 MSP (Maison de Santé Pluriprofessionnelle) déjà existantes (Saint-Pierre d'Irube, Saint-Palais, Saint-Etienne de Baïgorry) + 2 MSP en projet (Bidart et Guéthary) 1 MSP en Soule (Mauléon Licharre) + 1 en projet (Tardets-Sorholus) 1 CPTS (*communauté professionnelle territoriale de santé)* en Soule depuis 2019, 1 autre CPTS en cours de construction sur le territoire de Saint-Jean-de-Luz (lettre d'intention validée) et des projets en émergence sur Saint-Palais. Pas d'ESP (Equipe de Soins Primaires) ni d'EES (Equipe de Soins spécialisés) identifiées sur le territoire Une enquête réalisée auprès des professionnels du centre hospitalier de Saint-Palais a permis de mettre en avant la méconnaissance des structures extérieures à l'hôpital qui pourraient être des ressources/relais dans la prise en charge du patient (MAIA, prise en charge en addictologie…) Le territoire de Saint-Palais reste identifié comme zone fragile en offre de soins.

Objectifs opérationnels de l'action	**1.** Faire émerger des projets d'exercice coordonné et participer à la mise en lien des professionnels des territoires ciblés **2.** Accompagner de façon proactive les initiatives en cours en aidant à l'élaboration des projet de santé des ESP ou ESS, des MSP (projet basé sur une patientèle), et des CPTS (basé sur un territoire) **3.** Accompagner les différents projets lorsqu'ils sont éligibles à la contractualisation ACI (accord conventionnel interprofessionnel) et à son suivi. NB : 2 grands axes communs ACI CPTS et MSP que sont l'accès aux soins et la coordination des soins, plus un axe prévention pour les CPTS et un axe système d'information pour les MSP **4.** Mettre en relation les structures de coordination existantes dans les territoires

Modalités opérationnelles	**1.** Accompagner les CPTS et MSP sur les territoires, et leur développement si besoin, en collaboration avec les acteurs de l'assurance maladie, de l'ARS, de la MSA et les représentants URPS – Faire connaître la démarche CPTS, via l'organisation de réunions à l'échelle des territoires, auprès des professionnels de santé. Ces réunions seront l'occasion de : ▪ Connaître les professionnels du territoire; ▪ Informer sur la démarche; ▪ Recenser les besoins des territoires et des professionnels (diagnostic); ▪ Echanger sur des actions concrètes pouvant être menées par la future CPTS ; ▪ Discuter des délimitations géographiques de celle-ci ; ▪ Définir un projet de santé ; ▪ Formaliser l'existence de la CPTS. – Accompagner au développement des projets de regroupements : ▪ Création d'au moins une CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) sur le territoire **2.** Projet de santé de territoire – Orienter et accompagner les professionnels de santé sur les ressources et aides existantes à la conception et à la gestion de projet, toujours en lien avec les partenaires CPAM (Référents médical et administratif des Organisations Cordonnées), ARS, MSA et URPS → outillage, méthodologies, support technique (notamment sur les aspects les plus chronophages) – Mettre en cohérence le Projet de santé des ESP ; EES ; MSP et CPTS avec le Contrat local de santé **3.** Accompagnement à la contractualisation ACI pour les CPTS et MSP – Pour les CPTS, co-construction d'indicateurs pertinents en lien avec le projet de santé, servant de socle à la rémunération ACI. Pour les MSP, indicateurs prévus dans le contrat-type – Rencontres trimestrielles sur le suivi des indicateurs **4.** Echanges de pratiques – Sur le volet prévention : associer les acteurs formés en éducation pour la santé et en santé publique pour intervention commune avec les professionnels de santé regroupés auprès des publics concernés – Aide technique et échanges de pratiques entre professionnels existants et en cours de regroupements. – Identification de professionnels / médecins « leaders » par pôle territorial et animer un réseau – Identifier les différents niveaux / champs de coordination et les fédérer

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, _ _ _ _ _ ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Professionnels libéraux et salariés, Centres hospitaliers, Maisons et pôles de santé labellisés, Maisons médicales non labellisées, Communes.***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : Soule ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires	**Partenaires associés** ▪ Professionnels de santé de ville ▪ CPTS Soule ▪ Plateforme territoriale d'Appui ▪ Commune de Saint Pierre d'Irube ▪ Clinique Belharra ▪ CHSP, CHCB, EPS Garazi ▪ Hôpital de proximité de Mauléon **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côté Basque ▪ CPAM ▪ ARS ▪ MSA ▪ URPS ▪ Conseil Départemental ▪ Conseil Régional ▪ CCAS / CIAS ▪ Assistants sociaux de secteur ▪ Associations Aide à Domicile / Maintien à domicile ▪ Etablissements de santé ▪ Associations d'usagers ▪ Conseils de surveillance (publics) ▪ HAD ▪ Etat (projet « petites villes de demain ») ▪ Structures médico-sociales ▪ CAPB et communes		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☒ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : instance départementale de validation des projets territoriaux de santé (CPAM, ARS, URPS, etc.) ☒ Autres, précisez : 25% ETP dédié	☐ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☐ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : ▪ Nombre de réunions auprès des professionnels effectuées ▪ Nombre de participants aux réunions ▪ Nombre de regroupements de professionnels constitués ▪ Nombre de rencontres pour échanges de pratiques ▪ Nombre de projets accompagnés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de suivi
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées) Indicateurs : ▪ Nombre de CPTS, MSP, SISA ou autres formes de regroupements de professionnels créés et en fonctionnement Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : stats Assurance maladie /ARS

AXE 2 – RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser l'attractivité du territoire et appuyer les professionnels de premier recours sur la mise en place de démarche de collaboration interdisciplinaire**
- **Améliorer la coopération et la communication entre les professionnels de santé de ville, et des établissements**

Action n°10	**Faciliter la recherche et l'accompagnement des médecins généralistes libéraux dans leur projet d'installation dans le territoire de l'agglomération Pays Basque**

Pilote	**Présence médicale 64**

Éléments de diagnostic / Justification	Avec 376 médecins généralistes libéraux ou mixtes en 2019 sur l'ensemble de la CAPB, la densité (c'est-à-dire le nombre de médecins rapporté au nombre d'habitants du territoire) est de 123 professionnels pour 100 000 habitants, soit une densité nettement supérieure aux moyennes départementale, régionale et nationale (respectivement de 108,97 et 89). Sur les 376 médecins libéraux en exercice, les ¾ sont localisés sur le littoral. Les densités sont inférieures sur les pôles suivants : Nive-Adour, Pays d'Hasparren, Garazi-Baigorri, Iholdy-Ostibarre et en Soule. Les pôles du Pays de Hasparren et Nive-Adour présentent une situation particulière avec des densités de professionnels de santé plutôt faibles mais un bon recours aux soins de la population. Si la structure par âge des médecins généralistes est plus favorable que sur le reste de la région ou du département, il n'en reste pas moins que 44 % sont âgés d'au moins 55 ans et 24 % d'au moins 60 ans. Près du quart des généralistes exerçant sur le territoire actuellement pourrait ainsi partir à la retraite dans les 5 années à venir : Garazi-Baigorri – Faible densité en médecins généralistes (71/100000 hab) et une part importante de professionnels âgés (56%) Iholdy-Ostibarre – 80 médecins généralistes pour 100 000 hab Soule - Une faible densité en médecins généralistes (63/100000 hab) et des professionnels âgés (75%) Copiloté par le Département des Pyrénées-Atlantiques et l'Agence Régionale de Santé, le dispositif Présence médicale 64 a pour objectif de répondre à la problématique de l'accès aux soins de premier recours dans le territoire départemental en travaillant au renouvellement des médecins généralistes. Ce dispositif a été pensé dans une logique de coopération partenariale avec les professionnels de santé et les territoires autour d'une orientation unique - « Proposer un projet de vie professionnel et personnel au médecin généraliste ». Il réunit à cet effet tout un collectif d'acteurs impliqué dans la demarche (cf. partie Partenaires mobilisés) dans le respect des compétences et des prerogatives de chacun. Présence médicale 64 intervient dans le cadre de la recherche des médecins généralistes libéraux et facilite l'accompagnement de leurs projets d'installation dans le territoire.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Mettre en place une convention partenariale entre PM64 et la CAPB et définir les modalités de collaboration. 2. Préciser le diagnostic de territoire 3. Accompagner l'installation de médecins généralistes

Modalités opérationnelles	1. Convention partenariale – Co-construction d'une convention partenariale entre Présence médicale 64 et la Communauté d'agglomération Pays Basque définissant le cadre, les modalités et le champ d'intervention de Présence médicale 64 – Mutualisation des moyens et des actions entre Présence médicale 64 et la Communauté d'Agglomération Pays Basque pour créer les conditions favorables à l'installation de médecins généralistes dans le territoire – Détermination d'un référent de la Communauté d'Agglomération Pays Basque, interlocuteur unique de Présence médicale 64 pour le territoire, qui assure l'animation territoriale et un lien opérationnel avec les acteurs de territoire mobilisables en fonction des besoins préalablement repérés pour faciliter l'installation du médecin généraliste et de sa famille 2. Préciser le diagnostic de territoire – Etablissement de prospectives pour anticiper et déterminer les besoins en médecins généralistes 3. Installation de médecins généralistes – Intervention sur demande des territoires et/ou des médecins généralistes libéraux – Déploiement de la boîte à outils Présence médicale 64 pour faciliter la recherche et accompagner l'installation de médecins candidats à l'installation (cf. livret de présentation du dispositif et des mesures d'accompagnement de Présence médicale 64) – Mise en place d'une communication partagée autour de l'accueil des internes et l'installation des médecins généralistes dans le territoire

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : Médecins généralistes libéraux et leur famille*_ _ _ _ _ ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Internes en médecine générale / Médecins généralistes libéraux et leur famille***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
	▪ Département des Pyrénées-Atlantiques ▪ Agence Régionale de Santé ▪ Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ▪ Conseil de l'Ordre des Médecins (CDOM)

Partenaires mobilisés	▪ Union Régionale des Professionnels de Santé - Médecine Libérale (URPS-ML) ▪ Mutualité Sociale Agricole (MSA) ▪ Université de Médecine Générale de Bordeaux ▪ Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine ▪ Centres hospitaliers de Pau et Côte Basque ▪ Syndicat des Internes en Médecine Générale d'Aquitaine (SIMGA) ▪ Regroupement Autonome des Généralistes Jeunes Installés et Remplaçants d'Aquitaine (AquiREAGJIR) ▪ Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Soule (CPTS)
	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☒ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☒ Autres, précisez : Référent de l'agglomération Pays Basque pour le compte de PM64	☐ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☐ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ Pas de financement sollicité. Présence médicale 64 est un dispositif gratuit, financé par le Département des Pyrénées-Atlantiques et l'Agence Régionale de Santé. Seule une convention de partenariat est sollicitée.

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : Lien avec certaines des politiques publiques de la Communauté d'agglomération Pays Basque inhérentes au service à la population (petite enfance, sport, culture, tourisme …) et à l'aménagement du territoire (infrastructures santé type MSP …) pour créer les conditions les plus favorables à l'accueil des internes et l'installation des médecins généralistes.

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

	Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus

Méthodes d'évaluation	Indicateurs : ▪ Signature de la convention ▪ Nombre de sollicitations, MG accompagnés ▪ Nombre de réunions Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Bilan CLS ▪ Compte-rendu CoPil PM64
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

AXE 2 – RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Contribuer à améliorer le parcours de santé des femmes sur le Pays Basque.**

Action n°11	**Education à la sexualité chez les jeunes et accessibilité en santé sexuelle pour tous**

Pilote	**Centre de Planification et d'Education Familiale** **Centre gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic** **Pôle de prévention-Santé publique du GHT Navarre Côte Basque**

Éléments de diagnostic / Justification	Le diagnostic partagé de territoire du CLS a mis en avant des constats spécifiques liés à la santé sexuelle. Les données ont permis d'identifier : – Des territoires où le besoin est plus important : Garazi-Baigorri, Sud Pays Basque, Amikuze, Iholdy-Ostibarre, Soule-Xiberoa et les Quartiers prioritaires de la ville de Bayonne. – Un recours aux professionnels de santé plus faibles au sud de la CAPB (médecins, spécialistes, sages-femmes). – Une offre de soins inégale sur le territoire, notamment peu ou pas de gynécologues sur le Pays basque Intérieur et le Sud du pays Basque. – Des inégalités de dépistage des cancers gynécologiques féminins sur le territoire. – Une couverture inégale des actions d'information et de prévention en santé sexuelle auprès des jeunes. – Un suivi de grossesse un peu moins bon sur le territoire du Pays Basque intérieur. Les besoins exprimés lors du diagnostic portent sur : – La promotion de la vaccination contre le Papillomavirus auprès des jeunes filles et garçons. – La promotion de la prévention du VIH, de la connaissance de la PreP et du TPE. – La compréhension des notions relatives au consentement. – La prévention des violences sexuelles. – Le développement de lieux d'écoute et d'espaces de prévention. – La création d'un centre de planification et d'éducation familiale sur Saint Palais. – L'éducation à la sexualité à l'heure du numérique. Cette fiche action est le résultat de la fiche Action 11 – « Elaborer un projet territorial pour faciliter l'accès à la prévention et prise en charge de la santé sexuelle et reproductive » qui est donc remplacée par cette action. Celle-ci a été définie avec des partenaires du territoire mobilisés pour contribuer à mener à bien cette action. D'autres partenaires ont été identifiés pour la mise en œuvre. Cette action ne prétend pas répondre à tous les éléments du diagnostic mais vise bien à renforcer et à développer l'existant.

Objectifs opérationnels	**1. Développer et coordonner les actions de prévention auprès des jeunes** **2. Favoriser l'accès aux soins en santé sexuelle et reproductive** **3. Harmoniser les outils de communication et élargir les canaux de diffusion pour l'information et la prévention grand public**

Modalités opérationnelles	**1. Actions de prévention auprès des jeunes** **Renforcer les actions de sensibilisation en milieu scolaire** – Identifier les acteurs intervenants dans les collèges/lycées – Cartographier les lieux d'intervention (travail initié par CHCB) – Diffuser aux intervenants des informations mises à jour (veille professionnelle) – Assurer une harmonisation des contenus – Identifier les niveaux de classe prioritaires au collège et au lycée) **Développer des modes d'intervention innovants auprès des jeunes** – Créer un guide local d'info sante jeunes (info de contacts utiles sur le territoire et/ou message de prévention) – Recueillir les avis des jeunes par la mise en place de questionnaire, des groupes de discussion (focus group) dans les structures en lien avec ce public, où à travers des expériences probantes (formation par les pairs, vidéos/ capsules, évènement dédié, plateforme numérique dédié, etc.) – Mise en œuvre d'actions d'information et de sensibilisation innovantes **2. Mettre en place des consultations et lieux d'écoute en santé sexuelle sur le territoire** – Valorisation de l'existant au Centre Hospitalier de Bayonne et Saint Jean de Luz, à Saint Jean le Vieux, à la MSP de Mauléon par le Planning Familial. (2022-2023) – Déploiement de nouvelles permanences au sein de la PMI des QPV de Bayonne (2022), de la MSP de Saint Palais en 2023 et à l'étude pour Hendaye. – Travailler en réseau et en lien avec les acteurs relais locaux. Se faire connaitre du territoire – Ouvrir des consultations Sage-femme à la PASS et mener des actions de Sage-femme PASS mobile vers les publics précaires, en renoncement aux soins **3. Développer des outils et canaux de diffusion** – Répertorier et partager les outils appropriés déjà existants et/ou à adapter au contexte. – Communiquer sur les compétences des sages-femmes – Elargir les canaux de diffusion : acteurs relais / pairs, CCAS et assistantes sociales, Point Accueil Jeunes, Médecins Généralistes , Infirmières scolaires, Elus – notamment dans le cadre d'un guide pratique à destination des petites communes, réseaux sociaux , etc…

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☒ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☒ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☒ Professionnels, *Précisez : Professionnels des secteurs sanitaire, social, éducatif et associatif* ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Habitants des QPV et des pôles territoriaux d'Iholdy-Ostibarre, Soule-Xiberoa, Garazi-Baigorri, Amikuze et Sud Pays Basque.*** ***Opérateurs en prévention et prise en charge de la santé sexuelle et reproductive***		

	☐ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☒ Pôle(s) territorial (aux), précisez : Amikuze, Soule-Xiberoa, Sud Pays

Territoire(s) ciblé(s)	Basque, Garazi-Baigorri ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☒ Quartier politique de la ville de Bayonne

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires	***Partenaires associés*** ▪ Groupement hospitalier de territoire Navarre Côte Basque – pôle prévention et santé publique ▪ ARS ▪ Association ELMA ▪ Association ARSA ▪ Association Couples et familles ▪ CCAS – Atelier Santé Ville Bayonne ▪ CPAM ▪ Clinique Belharra ▪ CAPB (Service Enfance/Jeunesse, Agglomération citoyenne) ▪ Conseil départemental (SDSEI et PMI du territoire) ▪ Réseau périnatal de Nouvelle Aquitaine ***Partenaires mobilisés / à mobiliser*** ▪ AIDES ▪ ENIPSE ▪ Education nationale ▪ CCAS ▪ Fédération départementale du Planning Familial ▪ Unis-Cité ▪ Mission Locale ▪ URPS et Conseil de l'Ordre des Sages-femmes ▪ COREVIH Nouvelle Aquitaine ▪ IREPS ▪ Atherbea ▪ Secours Catholique D'autre partenaires pourront être sollicités au cours de l'action		
	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☒ Appui méthodologique, Précisez : CAPB_ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☒ CPOM ☒ Convention partenariale ☐ Financement propre ☒ Autres, précisez : Fonds de dotation

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez :

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : ▪ Nombre d'interventions réalisées en milieu scolaire ▪ Nombre de jeunes sensibilisés en milieu scolaire ▪ Nombre de permanences fonctionnelles sur le territoire ▪ Nombre de consultations réalisées par permanence ▪ Nombre d'entretiens individuels réalisés par permanence ▪ Création d'outil de communication ▪ Réseau : nombre de participants aux groupes de travail Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Tableau de suivi d'interventions en milieu scolaire – cartographie ▪ Questionnaire à destination des bénéficiaires à étudier ▪ Tableau de suivi au sein des permanences ▪ Rapports d'activité ▪ Feuille de présence GT
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées) Indicateurs : ▪ Taux de vaccination HPV ▪ Evolution du dépistage des cancers gynécologiques féminins ▪ Evolution du dépistage des IST Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : Données CPAM et Centre régional de dépistage des cancers

AXE 2 – RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Faciliter l'accès aux soins pour les personnes en situation de vulnérabilité**

Action n°12	**Améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap**

Pilote	**Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Eléments de diagnostic / Justification	• Les données liées aux allocations permettent d'avoir une estimation du nombre de personnes en situation de handicap sur un territoire. En 2018, 6 218 personnes âgées de 20 à 59 ans au sein de la CAPB bénéficient de l'allocation adulte handicapée (AAH), soit un taux de 4,2 % parmi les 20-59 ans, taux supérieur aux valeurs régionale (3,6 %) et nationale (3,1 %). Enfin, ce sont également 1 680 enfants de moins de 21 ans qui perçoivent l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) en 2018, soit 2,5 % des moins de 21 ans. • Au1er trimestre 2021, 39% des personnes handicapées n'ont pas pu effectuer leurs soins, soit parce qu'elles n'ont pu trouver de soignants (22%), soit parce qu'elles ont subi un refus de soins (17%). Dans le département des Pyrénées-Atlantiques, le nombre de personnes soignées est moindre que le nombre de personnes restées sans soins. • Méconnaissance des professionnels de santé référencés sur le territoire.

Objectifs opérationnels de l'action	L'amélioration du parcours de soins des personnes en situation de handicap vise à - Favoriser la synergie d'acteurs pour améliorer les prises en charge et moyens dédiés. - Faire connaître les dispositifs existants et nouveaux - Développer la prise en compte du handicap à tous les niveaux du soin. - Développer des actions de prévention en faveur de ce public. Pour ce faire, il s'agira plus spécifiquement de : 1. Réaliser et diffuser un annuaire des professionnels de santé prenant en charge les personnes handicapées 2. Améliorer l'accès à la prise en charge des personnes en situation de handicap 3. Sensibiliser au dépistage organisé des cancers pour les personnes en situation de handicap et assurer leur dépistage.

Modalités opérationnelles	1. Réalisation et diffusion de l'annuaire - Identification des professionnels de santé favorisant l'accueil et la prise en charge de personnes en situation de handicap. - Annuaire numérique à diffuser auprès du réseau CLS et des acteurs du handicap. ⇨ ***Action à mener en 2022*** 2. Accès à la prise en charge L'identification des freins et leviers à la prise en charge des personnes en situation de handicap (questionnaire CPAM) permettra d'affiner dans leurs modalités et de prioriser les actions suivantes. - Assurer la sensibilisation des professionnels de santé (pendant les parcours de formation et via les organes représentatifs et/ou regroupement de professionnels libéraux). ▪ Promotion de l'outil Santé BD (fiche pratique à destination du public et des professionnels) et de la plateforme handiconnect ; ▪ En lien avec l'URPS Chirurgiens-dentistes et l'Union Française de santé bucco-dentaire, encourager l'accès à l'hygiène et à la santé bucco-dentaire des personnes en situation de handicap via des actions de prévention auprès des publics en situation de handicap et le développement des « consultations blanches ». - Faciliter l'accueil et l'accès physique des personnes en situation de handicap dans les structures de soins. - Mettre en place des chambres maternité pour accueillir les femmes handicapées (accompagnement et sensibilisation des professionnels des maternités du GHT) ⇨ ***Actions à conduire dés 2022*** 3. Sensibiliser au dépistage organisé des cancers pour les personnes en situation de handicap et assurer le dépistage. Les modalités seront à définir à partir des résultats de l'étude menée par le Centre Régional d'Etudes, d'Actions et d'Informations des personnes en situation de vulnérabilité (CREAI) Nouvelle Aquitaine en partenariat avec le Centre Régional de Dépistage des Cancers qui a pour objectifs : ▪ de connaître le niveau de participation des personnes en situation de handicap de 50 ans et plus au dépistage de ces cancers ▪ de comprendre les freins éventuels à cette participation, ▪ d'envisager des stratégies pour faciliter l'accès à ce dispositif. Cette étude associe les personnes en situation de handicap, les aidants familiaux, les professionnels des structures médico-sociales et les professionnels de santé. ⇨ ***Actions à définir et préciser en 2022 et à conduire en 2023***

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Personnes en situation de handicap***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires mobilisés	**Partenaires associés** ▪ Union Française de la Santé Bucco-Dentaire ▪ Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte Basque ▪ Réseau Périnatal Nouvelle Aquitaine ▪ CRCDC ▪ Union Régionale des Professionnels de Santé Chirurgiens-Dentistes **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Associations menant des actions auprès du public cible ▪ Structures médico-sociales de prise en charge de personnes en situation de handicap ▪ ESAT ▪ IME ▪ IEM ▪ ITEP ▪ SESSAD ▪ SAMSAH ▪ Conseil de l'ordre des dentistes ▪ Centre d'Examen de Santé		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☒ Appui méthodologique, Précisez : Coordination projets, mise en réseau d'acteurs	☒ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Financement : GHT : chambre médicalisé Outils fonds propres : CPAM, URPS, UFSBD Structures médicosociales Réponse à AAP

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre d'acteurs sur ce groupe de travail, ▪ Fiches projets pour chaque sous axe de travail ▪ Suivi des objectifs opérationnels par le pilote Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Suivi par pilote nombre d'acteurs et participation au groupe de travail ▪ Evaluation objectifs fixés
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : ▪ Participation des personnes à des actions de prévention ▪ Création d'un annuaire des professionnels de santé dédiés ▪ Réalisation chambre maternité spécifique Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Questionnaire satisfaction personnes handicapées ▪ Questionnaire satisfaction structures ▪ Suivi participation aux actions de prévention: tableau de bord

Axe 3 – ENCOURAGER DES ENVIRONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIES PROPICES A LA SANTE

Objectifs stratégiques auquel se réfère l'action :

- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé environnementale**
- **Promouvoir la réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens**

Action n°13	**Promouvoir la réduction des expositions aux substances dangereuses dont les perturbateurs endocriniens**

Pilote	**Agence Régionale de Santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine -DD 64**

Eléments de diagnostic / Justification	Une priorité de l'ARS est de déployer une stratégie régionale visant à limiter les expositions aux substances potentiellement dangereuses dont les perturbateurs endocriniens des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans pour diminuer les risques sur leur santé. En effet, chez les jeunes enfants ces expositions à risque peuvent avoir des conséquences néfastes sur le court et long terme. Le déploiement de la stratégie régionale s'appuie sur la mobilisation d'un réseau d'acteurs susceptible de sensibiliser, former et se faire le relais des messages d'information et de prévention auprès du grand public. Au-delà du seul lieu de vie parental, les enfants sont amenés à évoluer dans des environnements intérieurs variés impliquant des professionnels de la petite enfance : assistantes maternelles, personnels de crèche, etc. L'ARS souhaite donc s'appuyer sur ces professionnels pour sensibiliser les parents et agir sur ces différents environnements. De nombreuses actions sont déjà menées, il s'agit de les poursuivre mais aussi de les étendre sur l'ensemble du territoire (identification des zones blanches). Des actions à destination de grand public doivent aussi être proposés dans un objectif de sensibiliser le grand public quel que soit l'âge.

Objectifs opérationnels de l'action	**1.** Mobiliser la population afin qu'elle développe des compétences individuelles pour effectuer des achats et des choix éclairés visant la réduction à l'exposition aux perturbateurs endocriniens, dans son environnement. **2.** Développer les actions visant la réduction de l'exposition aux PE dans les crèches selon différents leviers d'actions permettant de réduire à la source l'exposition aux PE des jeunes enfants mais également l'exposition professionnelle des personnels de la petite enfance

Modalités opérationnelles	**1.** Développer les compétences de la population - Sensibiliser les élus à la Charte « Villes et Territoires sans Perturbateurs Endocriniens »; - Sensibiliser le grand public sur la nécessité de limiter les expositions aux substances dangereuses via des modalités d'interventions variées : ateliers, forums, conférences, pièces de théâtres, outils de communication existant spécifique sur les perturbateurs endocriniens, Kit Aide à domicile, etc. - Réflexion sur des achats durables/sains ; Sensibiliser les pharmaciens afin qu'ils commercialisent et conseillent des produits d'hygiène et de beauté sains. - Poursuite et développement des ateliers Nestings dans les maternités et des actions de prévention de la CPAM envers les femmes enceintes et jeunes parents. Les ateliers Nesting abordent les sources de polluants déclinés par thématique : les produits ménagers et l'air intérieur, les aliments et leurs contenants, les cosmétiques, les jouets et la décoration. **2.** Réduction de l'exposition aux perturbateurs endocriniens pour les jeunes enfants et les professionnels de la petite enfance. - Poursuite et développement des ateliers Nestings auprès de professionnels de la petite enfance dans leurs lieux de travail ; - Accompagnement des crèches et des maternités pour étudier et améliorer les pratiques professionnelles en matière de santé environnement ; ex : programme Safe-Li - Diffusion et promotion d'outils d'accompagnement vers des démarches en santé environnement : guides recocrèches, kit ASMAT et kits Sage-femme

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☒ Professionnels de la *petite enfance* ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Petite enfance : Futurs parents, parents de jeunes enfants, entourage des parents ; Professionnels de la petite enfance ; Les acteurs locaux intervenant dans le champ de la petite enfance et de l'enfance/jeunesse ; le grand public et les élus.***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION

Partenaires mobilisés	▪ CAPB - Services petite enfance et enfance ▪ Professionnels de la petite enfance : personnels des crèches, ALSH, ASMAT, RAM… ▪ Maternités du territoire ▪ PMI ▪ CAF ▪ Experts/associations œuvrant en santé environnement.
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☒ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Financement : Fond D'intervention Régionale ARS (FIR) - Formation animatrices Nesting, conception et édition d'outils, expertise accompagnement crèches maternité, partenaires via AAP PPS (20 000€/an).

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : Schéma Régional de Santé 2018 – 2023 – Axe 1 – Objectifs 2 et 3. Plan Régional Santé Environnement – OS1 – Action 6 Stratégie Santé environnement petite enfance Nouvelle Aquitaine

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus

Méthodes d'évaluation	Indicateurs : ▪ Nombre de professionnels/parents/élus sensibilisés ; ▪ Nombre d'actions mises en place ; ▪ Nombre de structures ayant fait l'objet d'un accompagnement ; Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement, ▪ Bilan des dossiers de demande de subvention, ▪ Questionnaires de satisfaction, ▪ Résultats
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Axe 3 - ENCOURAGER DES ENVIRONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIE PROPICES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Prévenir l'exposition des populations aux vecteurs (moustiques, tiques, etc.)**
- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé environnementale**

Action n°14	**Sensibiliser les publics de plein air aux enjeux des tiques**

Pilote	**Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement (CPIE) Pays Basque**

Eléments de diagnostic / Justification	Les tiques sont des acariens essentiellement présents en région tropicale (869 espèces connues). En France, ce sont 41 espèces qui ont été identifiées. Ces parasites de vertébrés ont parfois des hôtes exclusifs (chauve-souris, par exemple), ou peuvent infecter un large panel d'espèces (Ixodes ricinus est un bon exemple). Au niveau mondial, les tiques sont le 1er vecteur de maladies chez l'animal et le 2ème pour l'homme, après les moustiques. Ainsi, en France, l'INRA mène un projet de recherche sur plus de 40 pathogènes véhiculés par les tiques. Trois espèces sont largement répandues et très communes en France: ▪ Ixodes ricinus (vecteur de la borréliose de Lyme) ▪ Rhipicephalus sanguineus, la « tique du chien » (non vecteur de la borréliose de Lyme) ▪ Dermacentor reticulatus (responsable du syndrome TIBOLA) Les tiques sont des réservoirs à pathogènes. Au-delà de la maladie de Lyme, sont également véhiculées par les tiques de nombreuses bactéries telles que celles responsables des fièvres récurrentes à tiques, de la fièvre boutonneuse méditerranéenne, de la tularémie ou de l'ehrlichiose, … La transmission de la maladie de Lyme à l'homme se fait uniquement par piqûre de tique. Toutes les tiques ne sont pas infectées. Les tiques sont répandues partout en France, surtout en dessous de 1 500 m d'altitude. Elles vivent dans des zones boisées et humides, les herbes hautes des prairies, les jardins et les parcs forestiers ou urbains. Les contaminations humaines sont plus fréquentes à la période d'activité maximale des tiques, en France entre le début du printemps et la fin de l'automne. La surveillance de la maladie de Lyme, réalisée par Santé publique France et le Réseau Sentinelles, a montré une augmentation du nombre de nouveaux cas de maladie de Lyme diagnostiqués en médecine générale en France entre 2015 et 2018, puis une diminution en 2019. Les données actuellement disponibles sur les taux de prévalence des maladies à tiques sont basées sur les signalement effectués par les médecins. Il faut donc examiner avec un certain recul les éléments présentés par l'INVS (Institut National de Veille Sanitaire), entre autres, les réseaux de surveillance (de Lyme en particulier), sont plus ou moins développés en fonction des départements.

Objectifs opérationnels de l'action	**1.** Sensibiliser le grand public, les publics en lien avec les espaces naturels, des acteurs relais sur les « bons gestes » pour prévenir les morsures de tiques. **2.** Tisser un réseau de partenaires sur le Pays Basque en mesure de relayer les informations de prévention.

Modalités opérationnelles	**1.** Communiquer sur le thème des tiques pour diffuser à un large public les informations de prévention. – Déployer des conférences, actions forum sur la prévention des morsures de tiques à destination du grand public, des publics relais et des lycées agricoles.; – Présenter la problématique aux groupes de randonneurs en amont de leurs activités ou lors de leurs Assemblée générale par exemple. – Organiser des conférences vers le grand public et vers les publics relais. –Déployer le dispositif de science participative citique auprès du grand public et public relais (sensibilisation et récolte de données). **2.** Réseau de partenaires – Outiller un ensemble d'acteurs-relais sur des zones ciblées. Ces professionnels, en lien avec les activités de pleine nature (ex : guide de randonnée, office de tourisme, gestionnaires forestiers, etc.), seront ainsi en capacité d'informer et de sensibiliser le grand public aux enjeux sanitaires liés aux tiques et aux bonnes pratiques à adopter pour s'en prémunir ; – Harmoniser et partager ces outils (association environnementale, gestionnaire des espaces verts et professionnels de santé). – Sensibilisation des professionnels de santé (informer, orienter, prise en charge)

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☐ Professionnels, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Randonneurs, agriculteurs et bergers, élagueurs, jardinier, Office National des Forêts, Office Français pour la Biodiversité, touristes, personnel du milieu de la protection de la nature…***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION

Partenaires à mobiliser	▪ Médecins et pharmaciens ▪ CPAM ▪ CAPB ▪ Associations de protection de la nature ▪ ARS ▪ Conseil départemental ▪ CAPB ▪ Chambre d'agriculture ▪ Direction départementale des territoires et de la mer
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☒ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue

	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*
Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☐ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☐ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ ARS : 10000€/an

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : PRSE

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre d'action mises en place ▪ Nombre de personnes sensibilisées ▪ Effectivité du réseau mis en place Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Liste des actions menées ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de bords
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Axe 3 - ENCOURAGER DES ENVIRONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIE PROPICES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Prévenir l'exposition des populations aux vecteurs (moustiques, tiques, etc.)**
- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé environnementale**

Action n°15	**Sensibiliser les publics au risque vectoriel engendré par le moustique tigre et aux modalités de lutte**

Pilote	**Water Family**

Eléments de diagnostic / Justification	Le moustique Aedesalbopictus est un moustique d'origine tropicale, également appelé « moustique tigre ». Son expansion est mondiale, favorisée par le développement des transports internationaux. Ce moustique peut, dans certaines conditions très particulières, être vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et du Zika. Le moustique est implanté dans les Pyrénées Atlantiques (département classés au niveau 1 du plan national - correspond à la présence du moustique, installé et actif, mais sans cas de transmission de maladies à l'homme.) Les traitements sur les moustiques adultes ne permettent pas de les éliminer durablement car ces traitements n'atteignent pas les gîtes de ponte dans le domaine privé. Ils ne sont utilisés que pour prévenir les survenue d'une épidémie. Le seul moyen de lutte efficace consiste à éliminer mécaniquement ses lieux de ponte. L'ensemble de la population doit donc être vigilante et accomplir ces gestes simples de surveillance et d'élimination qui permettent de réduire de 80% de la densité du moustique, et par conséquent, le risque d'épidémie.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Favoriser la mobilisation sociale à travers l'information aux communes (relai auprès des habitants) 2. Mettre en place des actions de prévention.

Modalités opérationnelles	1. Mobilisation sociale – Relayer les campagnes de prévention ARS à destination des collectivités – Diffuser les affiches d'information existantes sur les bons gestes à adopter à diffuser aux communes pour diffusion auprès des habitants. – Identifier et sensibiliser des acteurs relais d'information : ambassadeurs moustiques tigres avec les services civiques ; office HLM ; Communes, CPAM et MSA. 2. Actions de prévention – Reprendre les outils et messages de prévention existants et multiplier les canaux de communications (réseaux sociaux, radio, plaquette, stand,) à destination de tout public (enfants, adultes) car tout le monde est concerné. Faire le lien avec l'objectif sur l'exposition aux perturbateurs endocriniens via les risques liés aux anti-moustiques. – Élaborer et mettre en place des animations à destination enfants

	(Cap Sciences ARS pour enseignants et élèves / Malle pédagogique Mouskit : un kit pédagogique de lutte contre le moustique tigre » du CRES PACA / jeu éducatif de Waterfamily/Ars : Traque tes larves !) – Elaborer et mettre en place des animations de préventin à destination des adultes : Organiser à la demande des communes des ateliers de sensibilisation / conférence pour les agents ou les habitants (lors de réunions de quartiers, etc.) - mode de propagation du moustique, caractéristiques biologiques, cycle de vie aquatique et aérien, mode de vie diurne, dangers liés à la transmission vectorielle, moyens de lutte mis en place et bons gestes + diaporama et ou video + sortie en extérieur pour repérer les gîtes larvaires potentiels et les solutions.

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☐ Professionnels, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Habitants du Pays Basque***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires à mobiliser	▪ ARS ▪ Direction départementale des territoires et de la mer ▪ CHCB ▪ ASV ▪ CD64 ▪ Unis – Cités Services Civiques ▪ ALSH ▪ Médecine scolaire ▪ Offices HLM ▪ CAPB ▪ Communes ▪ Association de protection de la nature ▪ Professionnels (agriculteurs, BTP, constructeurs) ▪ MSA ▪ CPAM ▪ Chambre d'agriculture
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation)

	(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☐ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☐ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ ARS : outils de communication et AAP « Prévention et promotion de la santé »

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Plan Régional Santé Environnement** OS1 : Agir sur les pesticides et les risques émergents ou qui progressent – Action 3 : Améliorer et intensifier l'information sur la lutte contre le prolifération du moustique tigre.

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre d'actions mise en place ▪ Nombre de personnes sensibilisées ▪ Nombre d'intervention des ambassadeurs anti moustique, autres. Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Tableau de bord ▪ Feuille d'émargement
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateur : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Axe 3 - ENCOURAGER DES ENVIRONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIE PROPICES A LA SANTE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé environnementale**
- **Favoriser l'accès à un environnement extérieur de qualité**

Action n°16	**Information, sensibilisation et amélioration des connaissances de l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique**

Pilote	**Communauté d'Agglomération Pays Basque -** Service transition Energétique et Ecologique

Eléments de diagnostic / justification	Selon l'OMS, l'exposition à la pollution de l'air est le principal risque environnemental pour la santé dans le monde. L'exposition est hétérogène dans le temps et dans l'espace : ▪ Il peut s'agir d'une part d'une exposition aigue, relative aux pics de pollution, qui participe ponctuellement à l'aggravation des maladies chroniques existantes, à l'apparition d'irritation oculaires et à l'inflammation des muqueuses des voies respiratoires et des bronches. L'exposition chronique, relative à la pollution de fond, participe dans la durée à l'aggravation et l'apparition d'affections plus lourdes comme les maladies pulmonaires, cardiovasculaires, cancers, pouvant conduire à une hospitalisation, et dans les cas les plus graves au décès. ▪ Le niveau d'exposition des populations dépend par ailleurs d'un certain nombre de déterminant, comme la proximité des sources d'émissions (ex : industries, trafic) ou les conditions météorologiques (phénomène de dispersion), qui font évoluer le niveau de concentration de polluants atmosphérique. Certaines personnes sont par ailleurs plus fragiles que d'autres à la pollution atmosphérique du fait de leur capital santé (pathologies chroniques, handicap, grossesse) ou de leur âge (avancé ou bas âge). En France, Santé Publique France estime que **chaque année près de 40 000 décès seraient attribuables à une exposition des personnes âgées de 30 ans et plus aux particules fines** (PM2,5). La pollution de l'air ambiant est ainsi un facteur de risque important pour la santé en France puisqu'elle représente 7% de la mortalité totale de la population française attribuable à une exposition aux PM2,5. Le cout sanitaire s'élève à plus de 100 milliards d'euros par an (rapport du Sénat, 2015). Les polluants de l'air proviennent en minorité de phénomènes d'origine naturelle (incendies de forêts, érosion des sols, éruptions volcaniques…) et en majorité des activités humaines (industrie transports, agriculture, chauffage résidentiel…). Selon l'Observatoire régional de la qualité de l'air (Atmo Nouvelle-Aquitaine), l'état de la qualité de l'air au Pays Basque est relativement bon. Aucun dépassement de seuil réglementaire n'a été observé sur le territoire depuis 2008. Il n'empêche que d'une part les objectifs de qualité ne sont pas systématiquement respecté, et d'autre part que le territoire rencontre différents épisodes de pollutions.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Sensibiliser le public aux enjeux sanitaires liés à la pollution de l'air ; 2. Sensibiliser les publics vulnérables et sensibles aux enjeux sanitaires liés à la pollution de l'air ; 3. Améliorer les connaissances sur l'impact sanitaire de la qualité de l'air.

Modalités opérationnelles	**1.** Informer et sensibiliser le public sur l'état de la qualité de l'air et les enjeux sanitaires associés : - Renforcer les actions de communication et de sensibilisation grand public sur le enjeux qualité de l'air/santé : o Relayer plus largement les dispositifs d'alerte (préfecture) et de surveillance (indice Atmo) de la qualité de l'air du territoire o Relayer sur la plateforme *Climat Action* des actus qualité de l'air (source Atmo, Alliance, Ademe, etc) et enjeux sanitaires associés (OMS, SPF, ORS, IREPS, etc.) o Organiser des animations / manifestations à destination du grand public, dans le cadre de manifestations thématiques (Semaine du Climat, challenge des mobilités, manifestation du SMPBA, autres) - identifier et mobiliser des acteurs relais (institutionnels, associatifs, citoyens) dans la diffusion de l'information, l'organisation d'actions de sensibilisation, notamment à l'attention des publics vulnérables et sensibles ; - conduire de actions de sensibilisation et de prévention spécifiques pour les populations vulnérables et sensibles, notamment à travers la politique publique cohésion sociale (CIAS, petite enfance) de la collectivité. **2.** Améliorer les connaissances sur l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique : - En partenariat avec ATMO Nouvelle Aquitaine, cartographier le niveau d'exposition des populations et des ERP aux concentrations d'oxydes d'azotes et de particules fines à proximité des axes routier ; - Evaluer l'opportunité et la faisabilité de conduire des études d'impact sanitaire liés à la pollution de l'air sur des sujets ou outils émergents (ex : feux pastoraux, logiciel d'évaluation quantitative d'impact sanitaire, etc.)

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☒ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☒ Autres, *précisez : personnes vulnérables et sensibles*	☐ Elus locaux ☐ Professionnels, *précisez : en lien avec le public cible* ☐ Usagers
Bénéficiaires	***La population du Pays Basque et plus spécifiquement les personnes sensibles ou vulnérables*** *: femmes enceintes, nourrissons et jeunes enfants, personnes de plus de 65 ans, personnes*		

	asthmatiques, personnes souffrant de pathologies cardiovasculaires ou respiratoires.

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque - approches différenciées entre zone urbaine (cf. influence émissions trafic) et les zones rurales (cf. influence émissions agricoles) ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires à mobiliser	▪ ARS ▪ ORS ▪ CIAS et CCAS ▪ Etablissements scolaires ▪ CAPB ▪ SCOT ▪ AUDAP ▪ ATMO – NA ▪ CPIE ▪ Associations		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☒ Appui méthodologique, Précisez : ORS NA ATMO NA ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☒ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☐ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Budget prévisionnel à définir

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ **Plan Climat Air Energie Territorial** – CAPB **PRSE**

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Nombre de publications ▪ Nombre d'actions de sensibilisation (animation, manifestation, etc.) ▪ Nombre d'acteurs relais identifiés ▪ Nombre d'acteurs relais mobilisés ▪ Nombre d'études Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Liste des actions menées ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de bords ▪ Rapports d'étude
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

Axe 3 Encourager des environnements et des milieux de vie propices à la santé

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Sensibiliser les professionnels et le grand public aux enjeux de santé environnementale**
- **Favoriser l'accès à un environnement extérieur de qualité**

Action n°17	**Améliorer les connaissances sur la qualité des eaux de baignade du Pays Basque**

Pilotes	**CAPB –** Direction Eau, Littoral et Milieux naturels **Agence Régionale de Santé –** DD64

Eléments de diagnostic / Justification	La qualité des eaux est un enjeu majeur de santé environnementale aujourd'hui. Cette question concerne aussi bien les eaux du littoral, que les eaux lacustres et les eaux fluviales : des expositions à certaines pollutions sont mises en avant à chaque étape du cycle de l'eau (contamination bactériologique, fécale, chimique, métaux lourds…). L'exposition à une eau de mauvaise qualité présente des risques important pour la santé des usagers dans le cadre du loisir (littoral basque est une zone touristique importante), mais aussi dans le cadre professionnel. Il apparait donc légitime aujourd'hui de s'inscrire dans une amélioration continue des connaissance sur la qualité des eaux, et de mettre en place des actions préventives à ces risques, auprès des usagers et du grand public.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Informer et sensibiliser le grand public et les acteurs relais à la qualité des eaux de baignade 2. Evaluer les niveaux d'exposition et les risques sanitaires des baigneurs et pratiquants d'activités nautiques aux substances émergentes/chimiques 3. Evaluer la faisabilité et l'opportunité de réhabilitation de zones aquatiques récréatives sur le Pays Basque intérieur.

Modalités opérationnelles	1. Information /Sensibilisation – Avec l'appui d'associations : ▪ Mise en place d'actions pédagogiques à destinations des enfants et jeunes publics sur le cycle de l'eau et ses pollutions ▪ Mise en place de temps de sensibilisation et actions pédagogiques auprès des têtes de réseaux et les pratiquants d'activités nautiques. – Sensibilisation auprès d'acteurs relais : Office de tourisme, Maitre-nageur Sauveteur (MNS) du littoral et du lac de Saint Pée sur Nivelle. – Communication grand public de la CAPB sur la qualité des eaux de baignade (via son site internet, livret d'information téléchargeable en ligne, application Kalilo, et sur les lieux de baignades) – Création / adaptation d'outils pour sensibiliser aux substances toxiques et chimiques présentes dans les cosmétiques, produits d'entretien et crèmes solaires (lien avec fiche action 16 sur l'exposition aux perturbateurs endocriniens) 2. Evaluation des niveaux d'exposition et les risques sanitaires

	– Poursuivre et développer les études sur les sources de pollutions des eaux. Contribuer à l'amélioration et la mutualisation des connaissances à l'échelle transfrontalière de l'ensemble de la Côte basque par le biais du Groupement d'Intérêt Scientifique Littoral Basque; exemples : ▪ projet MICROPOLIT qui étudie l'impact des micropolluants sur l'écosystème de sites spécifiques ▪ Etude sur les mousses marines : l'objectif est de comprendre les conditions d'apparition de ces mousses marines et leur lien avec une éventuelle pollution des eaux. Mesure de la présence éventuelle de tensioactifs dans les eaux littorales et cibler ainsi leur origine : naturelle (issus d'algues) ou de synthèse (détergents, produits ménagers, cosmétiques, etc). – Communication conjointe ARS /CAPB sur les résultats des études aux professionnels de santé et le cas échéant protocoles et messages de prévention à adopter. 3. Zones aquatiques récréatives Pays Basque intérieur – Engager la discussion avec les élus sur ce sujet pour identifier des communes / site ou rivière pilote pour proposer un aménagement spécifique à la baignade. – Favoriser et encourager l'échange de pratiques avec d'autres territoires

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez :*	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez :* en lien avec le public cible *(MNS, offices de tourisme, têtes de réseau, etc.)* ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Usagers des eaux de baignades***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque (littoral, cours d'eau et lac) ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION	
Partenaires à mobiliser	▪ Associations environnementales et d'éducation et promotion de la santé ▪ DREAL – DIRM ▪ ARS ▪ CAPB ▪ Communes ▪ Têtes de réseaux (clubs sportifs, écoles, etc.) ▪ Agence de l'eau Adour -Garonne ▪ IFREMER ▪ Acteurs scientifiques et universitaires
Implication des	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées :

habitants	☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
Ressources mobilisées	*Appui humain*	*Appui logistique*	*Appui Financier*
	☒ Appui méthodologique, Précisez : scientifique ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☒ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ AAP ARS + CAPB pour certaines actions de sensibilisation – budget à définir

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Plan Régional Santé Environnement** - ARS **Plan Climat Air Energie Territorial** - CAPB

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : ▪ Nombre d'actions mises en place ▪ Nombre de professionnels/ enfants / usagers sensibilisés ▪ Nombre d'étude réalisées ▪ Nombre de réunions / échange de pratiques réalisés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement ▪ Bilan des dossiers de demande de subvention ▪ Questionnaires de satisfaction ▪ Résultats
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées) Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

AXE 4 – CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET AU RENFORCEMENT DES LIENS DE PROXIMITE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge des enfants impactés par des violences et poursuivre les actions de sensibilisation sur les violences dans l'ensemble du territoire**

Action n°18	**Former, informer, sensibiliser les professionnels soignants, parents, accueillants, enseignants de jeunes enfants, sur les violences envers les mineurs de 0 à 11 ans**

Pilote	**Conseil Départemental des Pyrénées Atlantiques**

Eléments de diagnostic / Justification	En 2018, 122 mineurs ont été victimes d'infanticide, dont 80 dans le cadre intrafamilial. Deux tiers avaient moins de 5 ans. La même année, 23 560 plaintes ont été déposées pour des violences sexuelles sur mineurs, dont 7 260 dans le cercle familial. Le plan national de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022 a pour objectif de mieux protéger chaque enfant en tout lieu et à tout moment, afin qu'aucun contexte ni aucun environnement n'échappe à la vigilance nécessaire. Ces mesures sont axées sur la prévention, la libération de la parole, la protection, l'accompagnement des jeunes. Cette action s'inscrit ainsi sur plusieurs de ses axes : Sensibiliser, former et informer ; libérer la parole, favoriser le repérage et signalements, mieux protéger les enfants au quotidien et mieux protéger les victimes.

Objectifs opérationnels de l'action	1. Réaliser un bilan de la Campagne de prévention du syndrome des bébés secoués débutée en 2016 sur le Département ; faire un état des lieux de la campagne à l'échelle du territoire ; remobiliser les acteurs autour de ce sujet 2. Monter un projet de campagne d'information/sensibilisation autour des répercussions des violences conjugales sur les jeunes enfants ; deux cibles : sensibiliser les professionnels (soignants, accueillants, enseignants) et information des parents et futurs parents 3. Elaborer un répertoire de professionnels de santé sensibilisés à la clinique des violences sur les mineurs

Modalités opérationnelles	**Action 1** ▪ Réactivation et élargissement du Groupe projet qui a porté la campagne de prévention SBS ▪ Elaborer un plan d'action à partir de l'état des lieux **Action 2** ▪ Mettre en place un groupe projet constitué de professionnels au contact de parents de jeunes enfants ▪ Définir une stratégie d'utilisation de l'outil « Le monde du silence » (brochure et exposition) mis à disposition dans le département par la DDETS **Action 3** ▪ Se rapprocher des centres de formation sur la clinique des violences sur mineur, ex. Institut Montaigne ou/et centre de référence régional du psycho traumatisme de Charles PERRENS...

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 11 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☐ Personnes en situation de précarité ☐ Familles et Enfants ☐ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☐ Elus locaux ☒ Professionnels de la petite enfance et de l'enfance ☐ Usagers
Bénéficiaires	***Professionnels de la petite enfance et de l'enfance et enfants de 0 à 11ans.***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires à mobiliser	▪ **Temps de sensibilisation** ▪ **Mise à disposition des brochures et de l'exposition** ▪ **Mise en réseau de professionnels** ▪ Groupement Hospitalier de Territoire Navarre Côte Basque ▪ Hôpital de Mauléon ▪ Education nationale ▪ Associations de parents d'élèves ▪ Coordinateurs Petite Enfance des collectivités ▪ CD64 : 3 SDSEI Pays basque dont PMI, et CRIP ▪ IREPS NA ▪ URPS MG et Conseil de l'ordre des médecins ▪ CPAM ▪ Associations intervenant sur les violences ▪ Professionnels de santé (pédiatres, MG, etc.)		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☐ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☒ Appui méthodologique, Précisez : IREPS NA ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _	☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☒ Autres, précisez : Impression de brochures et flyers	☐ AAP ☐ CPOM ☒ Convention partenariale ☐ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Budget prévisionnel : 15 000 €

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ **Plan national de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants** 2020-2022

Calendrier prévisionnel	☐ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus*
	Indicateurs : ▪ Acteurs investis ▪ Moyens et ressources utilisés ▪ Nb réunion du Groupe Projet SBS ▪ Nb de réunions de sensibilisation ▪ Nb de professionnels sensibilisés ▪ Nb de brochures imprimées/distribuées ▪ Nb d'expositions réalisées et durée moyenne ▪ Nb de professionnels répertoriés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Bureautique
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)
	Indicateurs : - Evolution du nombre de cas de bébés secoués - Evolution du nombre de parents informés sur la répercussion des violences conjugales sur jeunes enfants (nb de brochures présentées/emportées ?) - Evolution du nombre de professionnels engagés dans le réseau Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : - PMSI pour les CH - Protocole de suivi des parents informés dans les différents lieux ressources

AXE 4 – CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET AU RENFORCEMENT DES LIENS DE PROXIMITE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge des enfants impactés par des violences et poursuivre les actions de sensibilisation sur les violences dans l'ensemble du territoire**

Action n°19	**Lutter contre les violences chez les adolescents et jeunes adultes (11-21 ans)**

Pilote	**Maison des Adolescents du Pays Basque AdoEnia**

Eléments de diagnostic / Justification	« Etat des lieux français en quelques chiffres[1] : - 51% des adolescents de 15 à 17 ans déclarent avoir déjà surfé sur un site pornographique en 2017. Ils étaient 37 % en 2013. - Le harcèlement à l'école toucherait près de 700 000 élèves entre le CE2 et le lycée, soit 9% des enfants et adolescents dans les établissements scolaires. Parmi eux, la moitié serait victime d'une forme sévère de harcèlement. Selon une étude parue en 2009, 12% des sportifs auraient été victimes d'abus sexuels. » Au Pays Basque, d'après le diagnostic socio-territorial mené en 2018[2], « 10,7% des filles et 6,5% des garçons affirment avoir déjà été agressés à l'école. Près de 20% des adolescents et des adolescentes scolarisés dans le Pays Basque affirment avoir déjà été victimes d'au moins une violence sexuelle ou physique ». Depuis 2016, la Maison des Adolescents du Pays Basque agit sur 9 permanences sur le territoire. Sont ainsi réalisées plus de 40 interventions de prévention auprès du public cible. Chaque année près de 2000 jeunes sont rencontrées sur ces actions et près de 800 entretiens sont réalisés par an sur le Pays Basque. La prévention des violences à destination des adolescents revêt plusieurs thèmes : • prévention des comportements violents ; • prévention des comportements sexuels inadaptés et des violences sexuelles ; • prévention des risques liés à la consommation de substances psychoactives ; • prévention des risques de cyberviolence. Les espaces d'intervention visés au sein des actions de prévention des violences à destination des adolescents viseront : • les jeunes : ces stratégies d'intervention visent à renforcer les ressources (relationnelles, cognitives, communicationnelles, émotionnelles, etc.) à disposition des adolescents ; • les parents : associant un travail de développement des compétences éducatives et personnelles des parents ; l'environnement scolaire, qui ne sont pas mises en œuvre par les établissements bien que les adolescents et les professionnels puissent être amenés à y prendre part en milieu scolaire. • l'entourage des adolescents – professionnels relais (professeurs, éducateurs sportifs, animateurs jeunesse, etc.) Cette fiche action est en lien étroit avec la fiche action N°7 – « Laboratoire des conduites addictives chez les jeunes » pour ce qui concerne le renforcement des compétences psychosociales.

	[1] Plan de lutte contre les violences faites aux enfants [2] Portrait de la jeunesse au Pays Basque, Mara Sierra Jiménez, Jocelyn Lachance. Université de Pau et des Pays de l'Adour, UMR 5319- CNRS PASSAGES

Objectifs opérationnels de l'action	1. Identifier/mobiliser/ les différents acteurs autour d'un réseau pour orienter vers la prise en charge des personnes et le repérage des situations de violence. 2. Former, informer et sensibiliser les parents, professionnels et partenaires ; 3. Créer et diffuser des outils de communication pour faire connaitre les structures spécifiques.

Modalités opérationnelles	1. Repérage et orientation – Mise en place d'actions de prévention au sein des établissements accueillant le public âgé entre 11 et 18 ans, programmées ou ponctuelles. 2. Sensibilisation des partenaires, parents et professionnels – Savoir orienter vers les structures adaptées. – Mise en place de temps d'échange à destination des parents. – Mise en place de temps de sensibilisation auprès des professionnels accompagnant les jeunes de 11 à 18 ans. – Assurer le maillage territorial avec les différents acteurs. 3. Outils – Réalisation d'un document présentant les différents lieux ressources et leurs spécificités. (visée sociale, médicale, juridique)

Public(s) visé(s)	☒ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☒ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	☒ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : en lien avec le public cible* ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Adolescents de 11 à 21 ans.***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION

Partenaires	**Partenaires associés** ▪ CIDFF64, ▪ GHT Navarre Côte basque : Uvie, service de pédopsychiatrie, ▪ CD 64 : SDSEI ▪ CCAS ▪ ACJPB **Partenaires mobilisés /à mobiliser** ▪ Conseil Départemental d'Accès aux droits ▪ Point Info jeunesse ▪ Education nationale ▪ Seaska ▪ MECS ▪ Délégation de parents d'élèves ▪ Syndicats enseignants ▪ Maisons de la vie Citoyenne ▪ Gendarmeries et police nationale ▪ Médiatèque ▪ Médiateur familial ▪ Psychologues ▪ Associations Courant d'être, Philoménal, Planning Familial et autres associations travaillant sur ce thème auprès du public adolescents.
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☒ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☒ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☒ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☒ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☒ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☒ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☒ Action continue
Ressources mobilisées	*Appui humain* ☒ Appui méthodologique, Précisez : CHCB, département Santé Publique ☒ Autres, précisez : Coordination suivi évaluation et animation du réseau par le pilote d'action *Appui logistique* ☒ Communication ☒ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ *Appui Financier* ☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Financement : Subvention versée par la CAPB en 2021 : 60 500€ ARS : 15 000€ Réponse à AAP Conseil Régional et préfecture Préfecture.

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Plan de Lutte contre les violences faites aux enfants**

<table>
<tr><td>Calendrier prévisionnel</td><td>☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Méthodes d’évaluation</td><td>Déroulement du projet : mise en œuvre de l’action et résultats attendus</td></tr>
<tr><td>Indicateurs :
▪ Nombre de séances de sensibilisation prévues/réalisées
▪ Nombre d’élèves durant la séance prévus/présents
▪ Nombre d’établissements concernés prévus/réalisés
▪ Modalité de saisine ; programmée ou à la demande.

Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
▪ Tableau de bord</td></tr>
<tr><td>Impact du projet : conséquences globales de l’action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)</td></tr>
<tr><td>Indicateurs :
▪ Nombre ou% de personnes orientées vers les services
▪ Nombre ou % de personnes satisfaites par l’action
▪ Nombre ou % de jeunes qui déclarent connaitre au moins une solution d’orientation.

Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :
▪ Questionnaire de satisfaction à chaud.</td></tr>
</table>

AXE 4 – CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET AU RENFORCEMENT DES LIENS DE PROXIMITE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Favoriser le repérage, l'orientation et la prise en charge des enfants impactés par des violences et poursuivre les actions de sensibilisation sur les violences dans l'ensemble du territoire**

Action n°20	**Améliorer sur le territoire la prise en charge des victimes de violences générées entre partenaires intimes**

Pilotes	**Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarité –** Déléguée aux droits des femmes et à l'égalité **Centre Hospitalier de la Côte Basque –** UVIE

Eléments de diagnostic / Justification	En 2019: • 146 femmes ont été tuées par leur partenaire ou ex-partenaire • 27 hommes ont été tués par leur partenaire ou ex-partenaire • 25 enfants mineurs sont décédés, tués par un de leurs parents dans un contexte de violences au sein du couple. **84 % des morts au sein du couple sont des femmes**. En moyenne[2], le nombre de **femmes âgées de 18 à 75 ans** qui, au cours d'une année, sont **victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur conjoint ou ex-conjoint**, est estimé à **213 000 femmes**. Parmi ces femmes victimes, **18%** déclarent avoir **déposé une plainte** en gendarmerie ou en commissariat de police suite à ces violences. En moyenne[3], le nombre de **femmes âgées de 18 à 75 ans** qui au cours d'une année sont **victimes de viols et/ou de tentatives de viol** est estimé à **94 000 femmes**. Dans **91% des cas**, ces **agressions** ont été **perpétrées par une personne connue de la victime**. Dans **47 % des cas**, c'est le **conjoint ou l'ex-conjoint qui est l'auteur des faits**. Suite aux viols ou tentatives de viol qu'elles ont subi, **seules 12 % des victimes ont porté plainte** (qu'elles aient ensuite maintenu ou retiré cette plainte). Lors du précédent CLS ACBA, de nombreuses actions de prévention ont été menées en partenariat auprès du public avec un grand succès et une grande mobilisation des professionnels de tous les champs. Ces actions ont permis de souvent libérer la parole et de faire connaître les différents acteurs qui travaillent sur notre territoire. Durant 3 ans, la sensibilisation a été déclinée avec le module « repérer, accueillir, et orienter une victime de violence » construit par le groupe du CLS. Cette action a permis de mobiliser plus de 900 professionnels. Les demandes de formation restent très importantes sur notre territoire et reste un axe prioritaire du grenelle. Cette fiche Action reprend les grands axes de prévention du public et

	sensibilisation des professionnels de l'ensemble du territoire et permet de poursuivre les actions déjà engagées par les différents partenaires à l'échelle du territoire. [1]*Source : « Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple. Année 2019 », ministère de l'Intérieur, Délégation aux victimes.* [2]enquête de victimation annuelle « Cadre de vie et sécurité » (INSEE-ONDRP-SSMSI) [3]*Enquête « VIRAGE », INED, 2016*

Objectifs opérationnels de l'action	1. Informer et sensibiliser le grand public sur la thématique et coordonner les actions existantes sur le territoire 2. Renforcer le repérage des victimes de violences par la formation des professionnels de tout le territoire en contact avec ces femmes. 3. Favoriser la communication entre les professionnels sur le territoire 4. Favoriser la pratique des professionnels du territoire face aux victimes de violence

Modalités opérationnelles	1. Faire perdurer la semaine 47 d'information et de prévention vers le grand public par des actions coordonnées sur le territoire en impliquant les différents partenaires des CLSPD 2. Poursuivre la sensibilisation des professionnels de tous les champs en déployant les modules de sensibilisation et formation déjà existantes en : • Constituant un maillage géographique • En identifiant des référents relais par secteurs géographiques et/ou par secteurs d'activités pour faciliter l'organisation et la diffusion de l'information • Créant des fiches opérationnelles décrivant la stratégie prioritaire d'intervention dans les différents secteurs du territoire 3. Mettre à disposition un annuaire ressources pour les professionnels du territoire 4. Diffuser largement le livret de sensibilisation professionnels face aux victimes en « Allant vers » à tous les professionnels par ordre de priorité avec l'appui des référents géographiques

Public(s) visé(s)	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)* ☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☒ Tout public	☒ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☒ Personnes en situation de handicap	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : de tous les champs et de tous les secteurs privés et publics, territoriaux* ☒ Usagers
Bénéficiaires	***Tous les professionnels en contact avec les victimes*** *; professionnels de santé Ville-PMI-hôpital (médecin généraliste, médecin urgentiste, périnatalité, psychiatre, pédopsychiatre, infirmier, kiné, pharmaciens…..),*		

	professionnels du champ psycho-social, de la police et de la justice, des pompiers, des entreprises et structures associatives……

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires mobilisés	▪ ARS ▪ CH Côte basque-UVIE- CeGIDD- CPEF ▪ Collectivités ▪ CAPB ▪ ACJPB ▪ CIDFF ▪ Association d'aide aux victimes ▪ Atherbea ▪ CAF ▪ CCAS du territoire ▪ ASV de Bayonne ▪ Conseil départemental 64 (service social, PMI, Agenda 21) ▪ CPAM ▪ Planning familial ▪ Csapa ▪ DDETS ▪ établissements de santé du territoire ▪ gendarmerie, police, justice ▪ CLSPD ▪ Réseau Périnatal NA ▪ Universités (UPPA) ▪ avocats		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants ? ☐ Oui ☐ Non ☒ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☐ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _	☐ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Financement DDETS, CHCB, ARS Subventions collectivités Budget à définir et réponse à AAP

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☒ Ne sait pas ☐ Non ☐ Oui, précisez : _ _ _ _ _ _ _

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : Sur la formation/Sensibilisation des professionnels : ▪ nombre de sessions/formations de sensibilisation proposées ▪ nombre de professionnels sensibilisés/formés ▪ nombre de livrets distribués Sur l'organisation d'actions autour de la semaine 47 : ▪ nombre d'actions organisées ▪ nombre de partenaires mobilisés ▪ nombre de bénéficiaires/personnes touchés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Feuille d'émargement des participants et des intervenants pour la sensibilisation et la formation ▪ Evaluation qualitative et quantitative pour chaque action sur les mêmes outils d'évaluation fournis pour le précédent CLS.
	Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées) Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

-

AXE 4 – CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET AU RENFORCEMENT DES LIENS DE PROXIMITE

Objectif stratégique auquel se réfère l'action :

- **Améliorer l'accompagnement des aidants non professionnels**

Action n°21	**Renforcer le soutien aux aidants de personnes en situation de handicap par une meilleure visibilité de l'existant, le renforcement des actions d'information et d'accompagnement, une mise en réseau et l'amélioration de l'offre de répit.**

Pilotes	**Conseil Départemental 64** **MDPH** (à confirmer)

Eléments de diagnostic / Justification	« Les aidants sont ceux qui viennent en aide, non professionnellement, à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de leur entourage, pour les activités de la vie quotidienne. En France, 8,3 millions de personnes de 16 ans ou plus aident de façon régulière et à domicile une ou plusieurs personnes de leur entourage pour des raisons de santé, en perte d'autonomie ou en situation de handicap1 (soit près d'une personne sur six de cette classe d'âge). »[1] En France, 57% des aidants sont des femmes (82% si l'on considère les aidants principaux d'enfants en situation de handicap). 47% des aidants de plus de 16 ans exercent une activité professionnelle (ou un apprentissage) et 33% sont retraités ou préretraités. Selon l'Insee, plus de huit aidants sur dix (83%) disent ressentir une charge lourde et éprouver un sentiment de solitude, et 75% se sentent anxieux, stressés ou surmenés. Sur le territoire, d'après l'enquête[2] menée par le CIAPPA et le CD 64 en 2016-2017, deux fois plus d'actions sont proposées aux aidants de personnes âgées qu'aux aidants de personnes en situation de handicap. Ce constat se justifie en partie du fait du nombre beaucoup plus important de personnes âgées que de personnes en situation de handicap sur le territoire. L'enquête montre que 62 % des répondants souhaitent intégrer un réseau des aidants. Pour 75 % d'entre eux, ils recherchent, à travers la création de ce réseau, du partage d'expérience et un appui pour réaliser des actions en faveur des aidants. Ainsi, la stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap préconise de constituer un réseau de soutien aux aidants structuré et de proximité. [1] Stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situation de handicap [2] Diagnostic sur les actions de soutien aux proches aidants sur le territoire des Pyrénées-Atlantiques - Enquête et analyse réalisées conjointement par le Conseil départemental et le CIAPA

Objectifs opérationnels de l'action	1. Repérer, informer et conseiller les aidants 2. Former et soutenir les aidants 3. Renforcer le réseau et les partenariats 4. Améliorer l'offre de répit au travers de projets innovants sur le territoire

	1. Elaborer, en collaboration entre l'ARS-DD64 et le Conseil départemental 64, un état des lieux des dispositifs et des ressources existants où les aidants peuvent trouver information, soutien et conseil ainsi que les différentes action individuelles ou collectives menées sur le territoire. • Récupérer des données de besoin dans le formulaire

Modalités opérationnelles	unique MDPH (volet « aidant ») • Etude 2021 du CIAPPA portant sur la mise à jour du diagnostic territorial 2016-2017 recensant l'existant • Assurer la visibilité de l'offre existante via le site de la MDPH et le site Autonomie 64 qui inclut un agenda en ligne administré par le CIAPA • Réaliser un questionnaire d'identification des besoins des aidants non professionnels de personnes en situation de handicap à diffuser via le réseau et partenaires de l'action. 2. Renforcer l'information, sensibiliser les aidants non professionnels sur les différentes formes d'accompagnement et valoriser les ressources du territoire : accueils de jour, groupes de paroles, formations…etc. 3. Mettre en œuvre un réseau des aidants départemental, regroupant les structures coordonnateurs des territoires afin d'échanger pour une culture de l'accompagnement du proche aidant harmonisée et opérationnelle sur l'ensemble du territoire. 4. Mener une réflexion entre les partenaires sur la création et le développement de lieux de répit sur le territoire. Au cours des groupes de travail préparatoire aux actions du CLS, l'association Ammets 64 s'est proposée de partager son expérience sur leur projet expérimental d'ouverture d'un lieu de répit pour les familles et les professionnels permettant d'accueillir des enfants, adolescents ou adultes, ceci dans une logique de prévention à la fois de l'épuisement, tout aussi bien que de l'isolement social. **Ce projet constituera l'opportunité de suivre et d'évaluer une action pilote par les échanges de pratiques et alimentera ainsi la réflexion autour des besoins de lieux de répits et les réponses à y apporter sur le territoire.** Projet de lieu de répit - Ammets - Il s'agit de proposer un espace alternatif au domicile ou à l'institution permettant aux parents et aux aidants de « souffler », de prendre du recul et de se rencontrer pour échanger. Quant aux enfants et adolescents accueillis, il leur permettra de se retrouver et d'évoluer dans un lieu neutre afin de se construire à l'aide de nouveaux repères. Un projet qui s'articulera autour : • d'une fonction d'accueil permettant, à travers l'accueil de tous, d'être identifié comme lieu ressource pour les familles, les enfants, les professionnels du secteur… en termes d'information, d'orientation et aussi de réalisation d'activités et de projets, • d'ateliers collectifs de socialisation dont des ateliers mutualisés avec des partenaires dans une logique inclusive (Centres de loisirs Elgarrekin et Baroja…), d'échange et de rencontres : culture (théâtre, musique…), atelier d'éducation à la santé, activité physique et sport adapté, ateliers créatifs …, • d'actions de soutien à la fonction parentale et de répit parental (café parents, temps de sensibilisation et d'information…), • d'accompagnement à l'émergence de projets collectifs (séjours de rupture, organisation d'évènements ….), • promouvoir et favoriser l'accès à la culture et à la santé notamment pour des publics qui en sont éloignés.

	☐ Jeunes enfants *(1 à 12 ans)* ☐ Jeunes adolescents *(12 à 25 ans)*	☐ Personnes en situation de précarité ☒ Familles et Enfants ☒ Personnes en	☒ Elus locaux ☒ Professionnels, *précisez : médico-social, associatif*

Public(s) visé(s)	☐ Personnes actives ☐ Personnes âgées ☐ Tout public	situation de handicap ☐ Autres, *précisez:* _ _ _ _ _	☒ Usagers
Bénéficiaires	***Aidants de personnes en situation de handicap et indirectement les personnes en situation de handicap et les professionnels du médico-social***		

Territoire(s) ciblé(s)	☒ EPCI – Communauté d'Agglomération Pays Basque ☐ Pôle(s) territorial (aux), précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ GHT, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ ☐ Communes, *précisez :* _ _ _ _ _ ☐ Quartier politique de la ville

MODALITES D'INTERVENTION			
Partenaires	**Partenaires associés** ▪ CD 64 - SDSEI ▪ ADAPEI ▪ APF 64 ▪ CCAS / CIAS ▪ CIAPA ▪ France Alzheimer ▪ Unis -Cités ▪ Centre social Denetzat ▪ UNAFAM ▪ MDPH ▪ Association Chrysalide **Partenaires mobilisés / à mobiliser** ▪ Hôpitaux ▪ Santé service (HAD) ▪ SSAD / SESSAD ▪ SEAPB ▪ ADMR ▪ AGEFIPH ▪ CAF-RAP ▪ PTA ▪ APAJH ▪ Autres associations ou structures d'accompagnement de personnes en situation de handicap		
Implication des habitants	Envisagez-vous l'implication des habitants? ☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sait pas Modalités de participation envisagées : ☐ Participation à l'analyse des besoins et attentes au démarrage du projet ☐ Participation à la mobilisation des ressources / aux activités ☐ Participation à la gestion / mise en œuvre des actions ☐ Participation à la surveillance et à l'évaluation ☐ Association à l'ensemble des étapes du projet (Planification, élaboration, mise en œuvre, évaluation) *(cf. Echelle de mesure de la participation communautaire de Rifkin qui interroge la participation des habitants sur 5 dimensions d'un projet)*		
Nature de l'action auprès du public	☒ Action ponctuelle (temps fort, forum, formation…) ☐ Action continue		
	Appui humain	*Appui logistique*	*Appui Financier*

Ressources mobilisées	☐ Appui méthodologique, Précisez : _ _ _ ☒ Autres, précisez : Temps humain : réseau / diffusion d'information temps de réunion	☒ Communication ☐ Mise à disposition de locaux ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _	☒ AAP ☐ CPOM ☐ Convention partenariale ☒ Financement propre ☐ Autres, précisez : _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Conseil départemental : Etude CIAPPA – 15 000€ Conférence des financeurs Projet AMMETS projet pilote de répit – 226 969 € réponses à AAP co-financement à confirmer d'ici 2022 CAF / ARS / CPAM / CR

Articulation avec d'autres dispositifs ou politiques locales:	☐ Ne sait pas ☐ Non ☒ Oui, précisez : **Schéma Autonomie 2019 -2023 du CD 64** Action 17 - Structurer une organisation départementale et territoriale à destination des aidants Action 18 - Proposer un soutien individuel et collectif accessible à tous les aidants Action 19 - Développer les solutions de répit

Calendrier prévisionnel	☒ 2021 ☒ 2022 ☒ 2023 ☒ 2024 ☒ 2025

Méthodes d'évaluation	*Déroulement du projet : mise en œuvre de l'action et résultats attendus* Indicateurs : ▪ Etat des lieux de l'existant sur les aidants non professionnels ▪ Taux de réponse au questionnaire ▪ Nombre de réunions de réseaux et de participants ▪ Nombre de formations réalisées ▪ Nombre de lieu de répit créés Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil : ▪ Etude CIAPA 2021 ▪ Questionnaire diffusé dans le réseau ▪ Feuilles d'émargement ▪ Tableau de bord ▪ Rapport d'activités *Impact du projet : conséquences globales de l'action (bénéfiques ou non, immédiates ou différées)* Indicateurs : Outil(s) mobilisé(s) pour le recueil :

TABLEAU RECAPITULATIF

N°	PILOTES	OPERATIONS	CALENDRIER					SOURCES DE FINANCEMENT	BUDGET PREVISIONNEL
			2021	2022	2023	2024	2025		
AXE 1 - AGIR POUR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE									
1	PAT - CAPB CSOSA	Le parcours "Bouge ton assiette"							
		Etat des lieux des actions de prévention et d'éducation nutritionnelle sur le territoire		x				CAPB - PLSP pour recrutement stagiaire	3 500 € (stage 6 mois)
		Animation / sensibilisation enfance / jeunesse (ateliers dans les écoles, ALSH, UPPA, missions locales…) dans un objectif de mailler l'ensemble du territoire)	x	x	x	x	x	CAPB - DTEE / ARS - PPS	8 000€ / 30 000€ Années suivantes ARS : 30 000€/an
		Défi déclic Alimentation (mobiliser chaque année 60 familles soit 150 à 200 participants)	x	x	x	x	x	CAPB -DTEE	22 000€/an
		Nutrition précarité (élaboration d'un projet d'éducation nutritionnel avec l'ensemble des épiceries solidaires du territoire)		x	x	x	x	Réponse à AAP	à définir
		Nutrition Handicap (multiplier les projets autour de l'éducation nutritionnelle auprès des personnes handicapées dans leur lieu de vie)		x	x	x	x	ARS - PPS et CPOM ESMS	PPS: 10 000€
		Nutrition santé enfant -mise en place d'un parcours alimentaire et outils communs			x	x		coordination des acteurs - contenu du parcours alimentaire	Financement IREPS + besoin à définir
		Nutrition personnes âgées (EHPAD) (valoriser l'existant et multiplier les projets autour de l'éducation nutritionnelle auprès des personnes handicapées dans leur lieu de vie)				x	x	ARS - CPOM EHPAD	
2	Instance départementale Sport Santé 64	Promouvoir l'activité physique pour tous et lutter contre la sédentarité							
		Mise en place de pratique d'activité physique en extérieur			x	x	x	ARS - PPS / CR / CD64 / SDJES, Communes / ANS / autres sources privées (mutuelles, fondations, etc.)	
		Recensement des aides et dispositifs existants pour les personnes aux faibles revenus		x					
		Activités physiques pour les enfants et jeunes adolescents	x	x	x	x	x		
		Activités physiques pour les personnes en situation de handicap			x	x	x		
3	UDCCAS	Renforcer et maintenir le "capital autonomie" des plus de 60ans via le développement d'actions de prévention							
		Communes avec actions de prévention déployées		x	x	x	x	Conférence des financeurs	
		Forum prévention perte d'autonomie			x	x		Réponse à AAP	3 000€ / forum

4	ICA 64 / SDJES / ARS	Déployer le dispositif du PEPS (Prescritpion d'Exercice Physique pour la Santé)							
		Promotion du dispositif (plan de communication et référencement des acteurs)		x	x			**SDJES**: postes d'éducateurs APA **ARS** : poste coordinateur territorial, séances passerelles, communication et 50 000€ Prévention Promotion de santé **CD64** :70% des formations déclic pour les bénévoles **ANS**: projet sportif de clubs sport santé **collectivités**: subventions aux clubs sportifs **financements privées**: mutuelles et fondations	
		Maillage territorial - sessions de formation et séances d'exercice physique	x	x	x	x	x		
		Suivi / évaluation - retours aux médecins prescripteurs / nombre de patients		x	x	x	x		
5	CRCDC	Promotion du dépistage des cancers							
		Actions de prévention et de promotion du dépistage auprès du grand public		x	x	x	x	ARS AAP Fonds propres	pour 2021 ARS - PPS et Hors les murs 70 000€
		Promotion ciblée aurpès de publics spécifiques ou de territoires sous participants		x	x	x		AAP ARS / CPAM	à définir
		Favoriser l'implication des professionnels du monde sanitaire dans le dépistage		x	x	x		AAP ARS / CPAM	à définir
6	CHCB	L'hôpital, maillon de la chaine de prévention							
		Vaccination	x	x	x			**ARS** "Hors les murs" Financement propre Convention partenariale	
		Soleil	x	x	x				
		Addictions	x	x	x				
		Prévention des troubles liés au bruit	x	x	x				
		Prévention Globale	x	x	x				
7	AdoEnia Santé en Synergie	Laboratoire des conduites à risques chez les jeunes							
		Mise en place du groupement d'acteurs et l'espace dématérialisé de ressources		x				Pas de besoin - coordination d'acteurs	
		Actions de prévention (Formation CPS, jumelages, ciné-débats, tables-rondes, etc.)			x	x	x	**ARS :** AAP PPS **CPAM** : AAP FLCA **Etat** : AAP MILDECA **CAF** : AAP Parentalité	à définir
		Prévention des risques suicidaires en Soule - réseau de sentinelles		x	x			AAP **ARS** Hors les murs	à définir
		Plateforme numérique d'information à destination des parents		x	x			**CAF** en cours de confirmation	
8		Bus Prévention Santé							
		Elaboration/définir un projet de bus itinérant prévention/promotion	X	X				Réponse AAP ARS	à définir

AXE 2 - RENFORCER L'ACCES AUX SOINS POUR TOUS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE										
9	**CPAM**	Favoriser et accompagner le regroupement des professionnels de santé								
		Promotion de la démarche CPTS et accompagnement au déploiement							- à définir -	
		Orienter sur les ressources et aides existantes								
		Associer les acteurs pour mener des actions de prévention								
		Temps d'échanges de pratiques entre professionnels regroupés								
10	**PM 64**	Faciliter la recherche et l'accompagnement des médecins génralistes dans leur projet d'installation dans le territoire du Pays Basque								
		Etablir et signer une convention partenariale	x						CD 64 ARS	
		Préciser le diagnostic de territoire		x	x					
		Installation de médecins généralistes			x	x	x			
11	**En cours de confirmation**	Santé des femmes								
		Elaborer un projet territorial pour faciliter l'accès à la prévention et prise en charge de la santé sexuelle et reproductive	x						ARS / réponse à AAP	à définir
12	**CPAM**	Améliorer le parcours de soins des personnes en situation de handicap								
		Réalisation et diffusion d'un annuaire des professionnels de santé accueillant PH		x					CHCB / CPAM/ URPS / UFSBD	
		Faciliter accès à prise en charge - outil santé BD - consultations blanches - chambres spécifiques en maternité		x	x					
		Dépistage organisé des cancers pour PH			x	x			réponse à AAP	à définir
AXE 3 - ENCOURAGER DES ENVIRONNEMENTS ET DES MILIEUX DE VIE PROPICES A LA SANTE										
13	**ARS**	Promouvoir la réduction des expositions aux substances dangereuses dont les perturbateurs endocriniens								
		Sensibilisation du grand public	X	X	X	X	X		AAP PPS ARS	20 000€/an
		Actions spécifiques envers les jeunes enfants et les professionnels de la petite enfance (diffusion d'un kit pour les ASMAT, développement de programmes SAFELI, pièces de théâtre, ateliers Nesting)	X	X	X	X	X		FIR ARS	
14	**CPIE**	Sensibilisation des publics de plein air aux enjeux des tiques								
		Sensibilisation grand public, acteurs relais et randonneurs							AAP ARS	10 000€ / an
		Outiller le réseau de partenaires et d'acteurs relais - hamonisation des outils								
15	**Water Family**	Sensibiliser les publics au risque vectoriel engendré par le moustique tigre et aux modalité de luttes								
		Information/ communication - sensibilisation d'acteurs relais		x	x	x	x		Campagne ARS	
		Actions de prévention à destination des enfants		x	x	x	x		AAP PPS ARS	à définir
		Atelier de sensibilisation / conférences tout public			x	x	x			
16	**CAPB - TEE**	Information, sensibilisation et amélioration des connaissances de l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique								
		Renforcer les actions de communication et de sensibilisation grand public sur le enjeux qualité de l'air/santé		x	x	x	x		CAPB	A définir
		Actions de sensibilisation auprès des publics vulnérables							ARS	A définir
		Cartographie ATMO Nouvelle Aquitaine niveau d'exposition des populations		x	x	x	x		CAPB	Cf. adhésion Atmo
		Etude d'impacts sanitaires			x	x	x		A définir	A définir
17	**CAPB - Eau, littoral et milieux naturels**	Améliorer les connaissances sur la qualité des eaux de baignade du Pays Basque								
		Actions pédagogiques à destination des enfants et sensibilisation des têtes de réseaux		x		x			AAP PPS ARS	
		Sensibilisation des têtes de réseaux et pratiquants d'activités nautiques			x		x		AAP PPS ARS	
		Sensibilisation auprès d'acteurs relais			x	x			CAPB	
		Etudes des niveaux d'exposition et des risques sanitaires	x	x	x				CAPB	
		Site pilote pour amnéagement spécifique à la baignade (PB Intérieur)				x	x		CAPB	à définir

AXE 4 - CONTRIBUER AU VIVRE ENSEMBLE ET FAVORISER LES LIENS DE PROXIMITE									
18	CD 64	Former, Informer, sensibiliser les professionnels soignants, parents, accueillants, enseignants de jeunes enfants, sur les violences envers les mineurs de 0 à 11ans							
		Bilan de la campagne de prévention du syndrome des bébés secoués et plan d'actions		x				CD 64	15 000 €
		Campagne de sensibilisation des professionnels et d'information des parents autour des répercussions des violences conjugales sur les jeunes enfants		x	x	x	x		
		Répertoire des professionnels de santé sensibilisés aux violences sur les mineurs				x	x		
19	AdoEnia	Lutter contre les violences chez les adolescents et jeunes adultes (11-21 ans)							
		Actions de prévention au sein des établissement (11-18ans)	x	x	x	x	x	Financement actuel **CAPB / ARS** Réponses AAP **ARS**, **Conseil Régional** et **Préfecture**	Pour 2021 : ARS : 15 000€ CAPB : 60 500€
		Temps d'échanges avec les parents et professionnels du territoire	x	x	x	x	x		
		Réalisation d'un document présentant les lieux ressources et leurs spécificités			x	x	x		
20	DDETS UVIE CHCB	Améliorer sur le territoire la prise en charge des victimes de violences générées entre partenaires intimes							
		Semaine 47 d'information et de prévention	x	x	x	x	x	AAP ARS / CHCB / DDETS	à définir
		Sensibilisation des professionnels du territoire	x	x	x	x	x	AAP ARS / CHCB / DDETS	à définir
		Diffusion de l'annuaire ressources et livret de sensibilisation pour les professionnels du territoire	x	x	x	x	x	AAP ARS / CHCB / DDETS	à définir
21	CD 64 MDPH	Renforcer le soutien aux aidants de personnes en situation de handicap							
		Etat des lieux de l'existant	x	x				CD 64 (étude CIAPA)	15 000 €
		Renforcer l'information autour des différentes formes d'accompagnement et valoriser l'existant		x	x			AAP CD 64 / Conférence des financeurs	
		Projet pilote répit AMMETS	x	x	x			CAF / ARS / CPAM et réponse AAP CR, FDF, ARS	226 969 €

CLS
Contrat Local de Santé
Pays Basque

PRÉFET
DES PYRÉNÉES-
ATLANTIQUES
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

PYRENEES
ATLANTIQUES
LE DÉPARTEMENT

pays
basque
euskal
herria
COMMUNAUTÉ
D'AGGLOMÉRATION
HIRIGUNE
ELKARGOA

l'Assurance
Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Bayonne-Pau

msa
santé
famille
retraite
services
Sud Aquitaine

GHT
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
NAVARRE - CÔTE BASQUE