# PLUSSF 2025 - 2029

## PLAN LOCAL UNIQUE SANTE SOCIAL FAMILLE

Contrat Local de Santé (CLS)
et Convention Territoriale Globale (CTG)

Communauté de communes
du Pays de La Châtaigneraie

*Janvier 2025*

# SOMMAIRE


1. Préambule : Un second PLUSSF sur le Pays de La Châtaigneraie ..... 3
2. Éléments de diagnostic partagé entre les cosignataires ..... 4
   2.1. Principales caractéristiques démographiques et socio-économique : ..... 4
   2.2. Familles, enfance, jeunesse : ..... 4
   2.3. Vieillissement, dépendance, handicap : ..... 5
   2.4. État de santé de la population : ..... 5
   2.5. Offre de santé, accès aux soins et aux droits : ..... 5
   2.6. Mobilité – cadre de vie - la santé environnementale : ..... 6
3. Modalité d'articulation avec les orientations stratégiques de Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire et celles de la CAF de Vendée ..... 7
   3.1. Les orientations stratégiques du PRS de l'ARS des Pays de la Loire ..... 7
   3.2. Les orientations stratégiques de la CAF de Vendée ..... 8
4. Présentation du contexte en matière de démarches locales de santé et du social et de l'enfance sur le territoire ..... 10
   4.1. Les conventions du champ de l'Enfance et de la Jeunesse depuis 2000 ..... 10
   4.2. L'évaluation globale des cinq ans du Plan ..... 10
   4.2.1. Méthodologie de l'évaluation : une démarche partagée et participative ..... 10
   4.2.2. Les étapes de l'évaluation ..... 11
   4.2.3. Les outils de l'évaluation ..... 11
5. Le contrat ..... 12
6. Annexes ..... 22
   6.1. ANNEXE 1. FICHES ACTIONS DU PLAN ..... 22
   6.2. ANNEXE 2 : DELIBERATION DU CONSEIL COMMUNAUTAIRE ..... 61
   6.3. ANNEXE 3. STRUCTURES ACCOMPAGNEES PAR LA CAF DE LA VENDEE ..... 63
   6.1. ANNEXE 4 Les aides de la CAF au fonctionnement de structures de la Communauté de communes Pays de La Châtaigneraie ..... 64
   6.2. ANNEXE 5. LISTE DES PARTENAIRES ..... 65
   6.3. ANNEXE 6. GLOSSAIRE ..... 70

## 1. Préambule : Un second PLUSSF sur le Pays de La Châtaigneraie

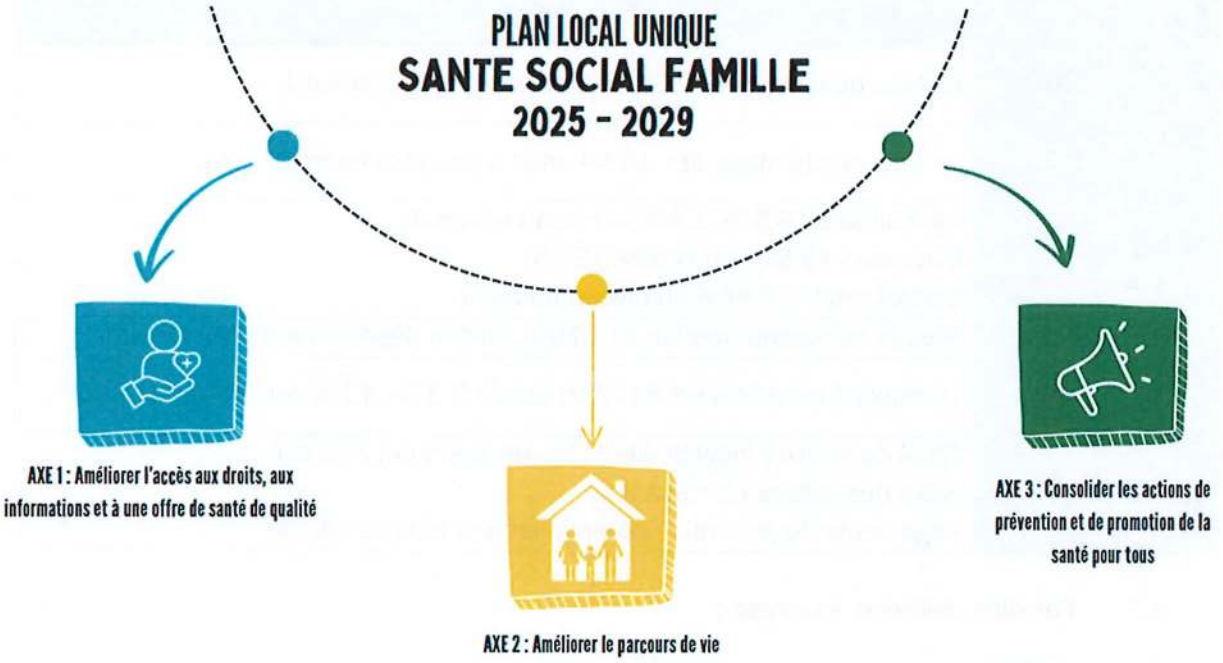
Le 6 novembre 2019 le Conseil communautaire décide d'approuver le « Plan local santé social famille (PLUSSF) » une démarche unique en France (C174/2019).

La Communauté de communes du Pays de La Châtaigneraie (CCPLC), l'Agence régionale de la Santé des Pays de la Loire (ARS) et la Caisse d'allocations familiales de Vendée (CAF) ont souhaité impulser une dynamique d'efficience, d'innovation et de renforcement de la cohérence dans leurs dispositifs de contractualisation autour du projet du territoire du Pays de La Châtaigneraie.

Le PLUSSF, constitué de quatre axes stratégiques qui se déclinent en 29 actions, a été signé pour une durée de 5 ans, 2020-2024 et a fait l'objet chaque année d'un bilan, afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre de son plan d'actions.

L'année 2024 est la dernière du Plan, nous avons donc réalisé l'évaluation globale des cinq ans, à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat que sur ses effets.

Cette évaluation a permis de revoir les axes stratégiques et le réorganiser en trois blocs, avec des fiches action plus complètes, transversales pour certaines, et englobant le parcours de vie de la naissance à la vieillesse :



## 2. Éléments de diagnostic partagé entre les cosignataires

Une mise à jour du diagnostic territorial sur le premier PLUSSF a été effectuée.

Ce diagnostic s'appuie sur des éléments quantitatifs et qualitatifs permettant de réaliser un état des lieux de la situation socio-sanitaire et démographique du territoire, et de recenser les attentes et les besoins des professionnels de santé, des acteurs du secteur médico-social, social, des élus et des habitants.

Une synthèse du diagnostic établi est présenté ci-dessous :

### 2.1. Principales caractéristiques démographiques et socio-économique :

| Indicateurs démographiques | |
|---|---|
| Population | 14 communes et 15 598 habitants. |
| Structure de la population | La part plus importante des tranches d'âges : 45 – 59 ans et 60 – 74 ans |
| Structure des ménages | Ménages composés d'une seule personne : 13,4% 17,2% au niveau national.<br>Couples sans enfant : 37.8%, 30% pour la France.<br>Familles monoparentales : 7.3% 14.9% pour la France. |
| Indicateurs socio-économiques | |
| Niveau de pauvreté | Le taux de pauvreté 12.8% niveau départemental 9.4%. |
| Statut vis-à-vis de l'emploi | Le taux de chômage des 15-64 ans : 6.4%, taux national 7.2%. |
| Catégories socio-professionnelles | Agriculteurs : 8.5 %, 1.4% au niveau national.<br>Ouvriers : 40,5% , en France 19.9%.<br>Cadres : 4.4%, 18.6% au niveau national. |
| Revenus | Niveau de revenu médian 21 070 €, niveau départemental 22 790 €. |
| Précarité et aides sociales | Le taux de bénéficiaires de l'AAH est de 2.3 % , 1.5% pour le département. |
| Logement | 95 % de maison individuelle et 5% de logement collectif.<br>8.5% des logements vacants.<br>Logements du parc privé potentiellement indigne : 4.1% |

### 2.2. Familles, enfance, jeunesse :

| | |
|---|---|
| Natalité | Le taux de natalité : 9.2%, 10.7pour la France. |
| Petite enfance | Le nombre d'enfants de moins de 3 ans : 13% soit 345 enfants.<br>La capacité d'accueil théorique est de 57% au 31/12/2023.<br>En 2024 on retrouve sur le territoire, 65 assistantes maternelles avec une moyenne d'âge de 52 ans.<br>EAJE : 1 Multi accueil, 4 Micro crèches, 70 Assistantes maternelles et 3 MAM, 1 Relais Petite Enfance (RPE) |
| Enfance | Le nombre d'enfants de 3 ans à moins de 12 ans : 1 288<br>ALSH : 11 accueils « Périscolaires » et 4 accueils de loisirs |

| | |
|---|---|
| Jeunesse | Le nombre de jeunes de 12 ans à moins de 16 ans : 642 et de 16 ans et moins de 18 ans : 299 |
| Scolarisation | Le taux de scolarisation :<br>2-5 ans : 81.6%, 73.8% en France.<br>6-17 ans : 2.2%, taux national 2.8%. |
| Parentalité | REAAP local |

### 2.3. Vieillissement, dépendance, handicap :

| | |
|---|---|
| Vieillissement | Indice de vieillissement : 113, national 84.8.<br>17.2% des plus de 75 ans étaient bénéficiaires de l'APA.<br>Établissements : deux EHPAD publics, deux EHPAD privés et deux MARPA. |
| Handicap | Le taux de bénéficiaires du l'AAH : 4.3<br>Établissements : La Maison des Sources (SAVS), Le Centre d'habitat de la Largère (Foyer de vie, FAM, foyer pour personnes handicapées vieillissantes), ESAT La Largère, Résidences des Collines Vendéennes (Foyer de Vie, FAM, SAVS) |

### 2.4. État de santé de la population :

| | |
|---|---|
| Mortalité et morbidité | L'indice comparatif de mortalité prématurée évitable de la CCPLC : 115.<br>L'indice des admissions en ALD : 100 |

### 2.5. Offre de santé, accès aux soins et aux droits :

| | |
|---|---|
| Accès aux soins | Zonage des médecins établi par l'ARS au 1er juillet 2023 : zone d'intervention prioritaire (ZIP).<br>Le taux de bénéficiaires CPAM sans médecin traitant : 13,3%<br>Le territoire est désormais en Zone d'Intervention Prioritaire. |
| Médecins généralistes | 6 médecins généralistes, soit 3.8 médecins pour 10 000 habitants<br>Plus de la moitié des médecins ont toujours moins de 40 ans.<br>Nombre d'actes effectués / médecin généraliste : 5 692 |
| Infirmiers | 17 infirmiers soit 10.8 infirmiers pour 10 000<br>Le SSIAD est toujours présent sur le territoire. |
| Kinésithérapeutes | 9 kinésithérapeutes soit 5.8 pour 10 000 habitants |
| Dentistes | 5 Chirurgiens-dentistes libéraux, zone très sous dotée (zonage entré en vigueur au 1er novembre 2024) |
| Psychiatrie | Un Centre Médico-Psychologique adultes et enfants liés au centre hospitalier Georges Mazurelle.<br>1.9% des 1-17 ans bénéficient d'une prise en charge pour affection psychiatrique contre 1.4% pour la Vendée et 1.5% pour la Région.<br>2.6 % des 18-24 ans bénéficient d'une prise en charge pour affection psychiatrique contre 2.4% pour la Vendée et 2.6% pour la Région.<br>3.6% des 25-64 ans bénéficient d'une prise en charge pour affection psychiatrique, chiffres similaires au département et à la Région. |
| Autres professionnels de | 6 Médecins généralistes, 5 Chirurgiens-dentistes, 8 Kinésithérapeutes, 17 Infirmières, 1 Sage-femme, 2 Ambulanciers, 3 Pédicures-podologues, |

| | |
|---|---|
| santé libéraux et dispositifs | 1 Psychologue, 1 Diététicienne, 6 Pharmaciens, 1 Laboratoire, 2 CMP, 8 Ostéopathes. |
| Accès aux droits | France Services avec ses 9 opérateurs nationaux, 19 partenaires locaux et 3 services communautaire, le dispositif Territoire Zéro Non Recours, le travailleur social CAF.<br>CCAS, MDSF et CPAM |

| | |
|---|---|
| Établissements de santé et recours aux soins hospitaliers | Groupe Hospitalier des Collines Vendéennes, centre médico-psychologique (CMP) pour les enfants et les adultes, un pôle santé multisites à La Châtaigneraie et les antennes à Bazoges en Pareds, Mouilleron Saint Germain et Saint Pierre du Chemin. |

### 2.6. Mobilité – cadre de vie - la santé environnementale :

| | |
|---|---|
| Mobilité | 71% de la population active de 15 ans ou plus ayant un emploi doivent se déplacer sur une autre commune pour se rendre sur leur lieu de travail. |
| Cadre de vie | La part de la population dans une commune isolée hors influence d'un pôle est de 31,1%. |
| Eau | La qualité de l'eau sur l'EPCI est de bonne qualité, peu calcaire ou moyennement calcaire selon les communes, les teneurs moyennes en nitrates entre 10 et 25 mg/L, la concentration en THM4 se trouve entre 0 et 50 µg/L et la concentration en bromate est inférieure à 2.5 µg/L. |
| Bruit | Présence de voies bruyantes : 40,3% |
| Sols | Territoire toujours exposé à la problématique du radon. |
| ICPE | La densité des installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) concernant l'élevage soumise à autorisation : 12, la région 3. |

## 3. Modalité d'articulation avec les orientations stratégiques de Projet Régional de Santé (PRS) des Pays de la Loire et celles de la CAF de Vendée

### 3.1. Les orientations stratégiques du PRS de l'ARS des Pays de la Loire

Le Projet Régional de Santé 2023-2028 de l'ARS des Pays de la Loire a été arrêté le 26 octobre 2023 (PRS 3). Il énonce une ambition, a deux enjeux et affirme cinq priorités régionales :

Son ambition : Améliorer et préserver la santé, tout en veillant que le système de santé soit sûr, de qualité, mieux coordonné et innovant

Ses deux enjeux : réduire les inégalités de santé, améliorer l'expérience de l'usager dans son parcours de santé

Ses cinq priorités régionales de santé :

- La prévention des addictions et l'accompagnement des personnes souffrant de conduites addictives
- La santé des jeunes
- La santé mentale
- L'accompagnement du risque et de la situation de perte d'autonomie vers une société plus inclusive
- L'adaptation du système de santé à l'accueil et à l'accompagnement des personnes les plus précaires.

Le Projet Régional de Santé 2023-2028 se décline en cinq orientations stratégiques :

- La santé dans toutes les politiques favorisant la réduction des inégalités de santé
- Le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours
- Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive
- Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés, au bon moment et au bon endroit
- Des leviers transversaux pour accompagner le changement

Évolution du PRS 2, le PRS 3 prend en compte les conséquences sanitaires et sociétales de la pandémie Covid-19, tant au niveau de la coopération des acteurs que sur les relations avec les collectivités territoriales.

Le Projet Régional de Santé 2023-2028 réitère l'importance des contrats locaux de santé (CLS), outil de contractualisation et de coopération entre les collectivités territoriales et l'ARS Pays de la Loire.

Les objectifs du CLS sont :

- De répondre aux enjeux de santé globaux et de soutenir les dynamiques locales sur un territoire, dans le respect des objectifs du PRS3 et des compétences fondamentales des collectivités locales
- De renforcer la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, en assurant la coordination des financeurs, des politiques de santé et des acteurs du territoire

Chaque CLS intègre les thématiques suivantes :

- La prévention, la promotion de la santé et l'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- L'accès aux soins et à l'offre de santé
- Le parcours de santé à tout âge et dans toute situation (personnes dépendantes, personnes vivant avec un handicap, personnes en situation de précarité, etc.)
- La santé mentale
- La santé environnementale

### 3.2. Les orientations stratégiques de la CAF de Vendée

La CAF de Vendée contribue à une offre globale de services aux familles au moyen du versement des prestations légales, du financement des services et des structures, ainsi que de l'accompagnement des familles. Acteur majeur de la politique sociale, la CAF de Vendée assure quatre missions essentielles :

- Aider les familles à concilier vie professionnelle, vie familiale et vie sociale,
- Soutenir la fonction parentale et faciliter les relations parents/enfants,
- Accompagner les familles dans leurs relations avec l'environnement et le cadre de vie,
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et au retour à l'emploi des personnes et des familles.

La Convention Territoriale Globale de services aux familles (CTG) est une démarche partenariale qui traverse toutes les missions et champs d'activité de la CAF.

La CTG constitue un levier stratégique pour :

- Renforcer la coopération et la gouvernance partenariale,
- Faciliter la mutualisation et la mobilisation efficiente des fonds en garantissant la bonne utilisation des finances publiques et en évitant les doublons d'intervention,
- Rationaliser les instances partenariales existantes.

Elle synthétise les compétences partagées entre la CAF et la collectivité locale et/ou de l'Établissement Public de Coopération Intercommunale, et constitue un cadre politique qui vise à :

- S'accorder sur un projet social de territoire adapté aux besoins des familles sur la base d'un diagnostic partagé,
- Définir des orientations et objectifs partagés dans le cadre d'un plan d'actions.

De fait, elle apporte de la lisibilité territoriale à la politique familiale et favorise, in fine, le développement et l'amélioration du service rendu aux familles. Cette démarche politique s'inscrit dans les schémas départementaux des services aux familles. Elle permet de décliner, au plus près des besoins du territoire, la mise en œuvre des champs d'intervention partagés par la CAF et la Communauté de Communes du Pays de la Châtaigneraie.

Les orientations CPOG 2023-2027 :

# L'ESSENTIEL DU CPOG 2023 2027

Partenaires de la Caf, vous voulez tout savoir sur la feuille de route de la Caf à 5 ans, ce document est pour vous.

## PETITE ENFANCE

Soutenir le déploiement du service public de la petite enfance (SPPE) :

- Informer, pérenniser, développer des places, favoriser l'accessibilité, renforcer la qualité.

## ENFANCE

Soutenir le maintien, le développement, la qualité d'accueil et l'accessibilité des accueils de loisirs (au moyen des Projets Éducatifs De Territoire-Plans mercredi).

## JEUNESSE

Poursuivre la dynamique d'accompagnement des jeunes :

- Financement BAFA,
- Accompagnement des animateurs PS Jeunes,
- Développement des Points Accueil Écoute Jeunes,
- Initiatives Jeunes Vendée.

## ANIMATION DE LA VIE SOCIALE

Soutenir les initiatives locales pour répondre aux besoins des habitants

- Accessibilité, accès aux droits, médiation/ orientation, soutien à la parentalité, offre attentionnée auprès des publics vulnérables.

## CPOG

Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Gestion

## HANDICAP

Soutenir l'accueil des enfants en situation de handicap (bonus inclusion) et soutenir les parents (répit parental) en lien avec le Pôle ressources handicap (PRH).

## PARENTALITÉ

Continuer de développer les actions de soutien aux parents (etreparent85, Promeneurs du Net Parentalité, Rendez-vous Parentalité).

## ACCÈS AUX DROITS

Faciliter l'accès aux droits et aux services (prime d'activité et services aux parents séparés notamment, dont victimes de violences conjugales)

- France Services

RÉALISATION SERVICE COMMUNICATION CAF DE LA VENDÉE - MAI 2024

## 4. Présentation du contexte en matière de démarches locales de santé et du social et de l'enfance sur le territoire

### 4.1. Les conventions du champ de l'Enfance et de la Jeunesse depuis 2000.

Depuis 2000, la Communauté de communes du Pays de La Châtaigneraie s'est engagée auprès de la CAF et de la MSA pour développer les modes d'accueils des enfants à partir de 3 ans puis en 2018 aussi pour la Petite Enfance.

Des contrats successifs :

- Contrat Temps Libre (CTL) : 2000 à 2007 (2 contrats de 4 ans) pour le soutien des accueils loisirs « extrascolaires » et « périscolaires » et d'un poste de coordinateur à ½ temps.
- Contrat Enfance Jeunesse (CEJ) : 2008 à 2019 (3 contrats de 4 ans) pour le soutien des accueils de loisirs extrascolaires et périscolaires, d'un poste de coordinateur à ½ temps.

À l'issue des Contrats enfance et jeunesse passés la Caf s'engage à conserver le montant des financements bonifiés de N-1 (montant de référence est celui comptabilisé dans les comptes de la Caf en N-1), à ce titre et à les répartir directement entre les structures du territoire (annexe 3) soutenues par la collectivité locale compétente, sous la forme de « bonus territoire CTG ». La Communauté de communes et les communes s'engagent à poursuivre leur soutien financier en ajustant en conséquence la répartition de leur contribution pour les structures du territoire. Cet engagement pourra évoluer en fonction de l'évolution des compétences détenues.

En 2019, pour le renouvellement du Contrat avec la CAF la Communauté de communes fait le choix de mutualiser ce diagnostic avec celui du Contrat Local de Santé de l'ARS. Cette initiative validée par la CAF et l'ARS est une première nationale.

C'est dans cette démarche que l'élaboration du PLUSSF a eu lieu, 4 axes stratégiques, concrétisés par 29 fiches actions, pour 5 ans (2020-2024)

### 4.2. L'évaluation globale des cinq ans du Plan

L'année 2024 est la dernière du Plan, l'évaluation globale des cinq ans a été réalisée, à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets.

Cette évaluation va permettre d'adapter les objectifs en fonction des évolutions constatées pour le PLUSSF 2025-2029.

#### 4.2.1. Méthodologie de l'évaluation : une démarche partagée et participative

L'évaluation du PLUSSF a été déterminante pour mesurer l'intérêt et l'efficacité de la démarche.

L'évaluation s'est appuyée sur la participation et la réflexion des partenaires afin de définir, de manière partagée, les finalités de la démarche évaluative.

Elle a récolté les données permettant de nourrir la réflexion commune sur les apports et limites du PLUSSF, mais aussi recueillir des suggestions d'amélioration pour le futur.

### 4.2.2. Les étapes de l'évaluation




### 4.2.3. Les outils de l'évaluation

L'évaluation a été réalisée via des entretiens individuels ou de groupes, des tables rondes, des questionnaires mais aussi, en s'appuyant sur les bilans faits chaque année et les tableaux de suivi des actions.

A été ainsi mesuré l'état d'avancement et le processus de mise en œuvre des actions, les attentes des acteurs, les articulations avec d'autres politiques territoriales, les financements et la pertinence de la coordination.

Au total le bilan du PLUSSF s'appuie sur : 3 comités techniques ; 1 comité stratégique ; 17 entretiens ; 2 tables rondes et 1 questionnaire tout public.

### 4.2.4. Le plan 2025 – 2029 :

Après ces 5 années passées à mettre en place les actions sur le territoire nous avons fait le bilan pour en retirer les bénéfices et définir les axes d'améliorations.

Ce bilan a permis de revoir les axes stratégiques et le réorganiser en trois blocs, avec des fiches actions plus complètes, transversales pour certaines, et englobant le parcours de vie dès la naissance jusqu'à la vieillesse.

## 5. Le contrat

# Le Plan Local Unique Santé Social Famille du Pays de La Châtaigneraie

## Contrat Local de Santé et Convention Territoriale Globale

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434 2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu les articles L. 263-1, L. 223-1 et L. 227-1 à 3 du Code de la sécurité sociale ;
Vu le Code de l'action sociale et des familles ;
Vu la loi n° 82-213 du 2 mars 1982 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
Vu la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions ;
Vu le Code général des collectivités territoriales ;
Vu l'arrêté du 3 octobre 2001 relatif à l'action sociale des caisses d'Allocations familiales (Caf) ;
Vu la convention d'objectifs et de gestion (Cog) arrêtée entre l'État et la Caisse nationale des Allocations familiales (Cnaf) ;
Vu l'arrêté ARS-PDL/DG/2023/27 du 26 octobre 2023 portant adoption du projet régional de santé des Pays de la Loire 2023-2028
Vu l'arrêté ARS-PDL/DG/2024-027 du 25 juin 2024 portant délégation de signature à Monsieur Pierre-Emmanuel CARCHON, Directeur territorial de Vendée de l'Agence régionale de santé Pays de la Loire
Vu le bilan et le diagnostic partagé réalisé préalablement à la rédaction du présent contrat ;
Vu la délibération du Conseil communautaire C248/2024 de la Communauté de communes du Pays de la Châtaigneraie en date du 17 octobre 2024 figurant en annexe du présent contrat.

Il est convenu ce qui suit :

## CHAMP DU CONTRAT

### Article 1. Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Communauté de communes du Pays de la Châtaigneraie et ses communes membres.
- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
- La Caisse d'Allocations Familiales de Vendée

### Article 2. Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu du contrat est celui de la Communauté de communes du Pays de la Châtaigneraie.

## *AXE 2 : Améliorer le parcours de vie.*

| | | |
|---|---|---|
| ACTION 7 : | ACTION 7a | Mettre en place le « Service public de la petite enfance » (SPPE) |
| | ACTION 7b | Consolider l'action du RPE |
| ACTION 8 : | Accompagner la parentalité | |
| ACTION 9 : | Soutenir les parcours éducatifs et scolaires pour tous | |
| ACTION 10 : | Améliorer la vie sociale des habitants par la mise en place de dispositifs ou de lieux dédiés | |
| ACTION 11 : | Renforcer les solutions de répit pour les aidants de tout âge | |
| ACTION 12 : | Accompagner l'inclusion des personnes en situation de handicap dès le plus jeune âge | |
| ACTION 13 : | Améliorer la trajectoire de vie des personnes âgées | |

## *AXE 3 : Consolider les actions de prévention et de promotion de la santé pour tous.*

| | |
|---|---|
| ACTION 14 : | Mettre en place des actions de prévention dès le plus jeune âge en direction des enfants et des parents |
| ACTION 15 : | Mettre en place des actions de prévention auprès des adolescents, des jeunes, des jeunes adultes et de leurs parents |
| ACTION 16 : | Développer des actions de prévention à destination des personnes en situation de handicap de tout âge, résidentes ou non en structure |
| ACTION 17 : | Développer des actions de prévention à destination des personnes âgées, résidentes ou non en structure |
| ACTION 18 : | Mettre en place de formations pluriprofessionnelles pour développer les compétences des professionnels locaux |
| ACTION 19 : | Mettre en place des actions de prévention en santé environnementale |
| ACTION 20 : | Forum santé / médicosocial / social<br>Mettre en place des actions de prévention et d'information à destination de l'ensemble des habitants du Pays de La Châtaigneraie |

Chaque action est détaillée sous forme d'une fiche action présentant le détail de son contexte et les modalités de sa mise en œuvre. L'ensemble des fiches actions constitue le PLUSSF, annexé au présent contrat.

Il pourra, le cas échéant, par décision commune et en fonction des besoins, être étendu par voie d'avenant, à d'autres communes ou communautés de communes souhaitant s'engager dans cette démarche. Cette participation pourra intervenir dans le cadre de fiches actions mutualisées.

### Article 3. Partenaires

Les partenaires ont été identifiés au cours de la démarche d'élaboration du PLUSSF 2025 - 2029. Ils sont associés à la mise en œuvre en tant que porteurs d'actions ou en tant que partenaires des actions.

- Organismes de protection sociale et d'allocations familiales.
- Collectivités et dispositifs rattachés.
- Établissements de santé et médico-sociaux, centres de soins, professionnels libéraux, réseaux de santé.
- Services de l'état.
- Structures sociales, petite enfance, enfance et jeunesse du territoire.
- Structures ressources de prévention, associatives et autres du territoire.

## OBJET DU CONTRAT ET ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

### Article 4. Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Le diagnostic territorial, les axes prioritaires du Projet Régional de Santé et les orientations de la CAF, enrichis des travaux de groupes ont amené à retenir trois axes stratégiques.

Ces axes se déclinent en 20 fiches actions.

## *AXE 1 : Améliorer l'accès aux droits, aux informations et à une offre de santé de qualité.*

| | |
|---|---|
| ACTION 1 : | Consolider le guichet unique d'accueil, d'information et d'orientation dans le domaine du social, de la santé et de l'administratif pour tous les publics |
| ACTION 2 : | Développer les dispositifs de repérage, de suivi et d'accompagnement pour les personnes rencontrant des difficultés dans les démarches sociales et de santé |
| ACTION 3 : | Renforcer l'inclusion numérique pour tous |
| ACTION 4 : | Développer et renforcer la mobilité sur le territoire |
| ACTION 5 : | Renforcer l'accès aux soins et développer une offre territoriale coordonnée |
| ACTION 6 | Soutenir l'offre de soins en santé mentale et mettre en œuvre des actions spécifiques |

### Article 5. Échanges de données

Les parties s'engagent réciproquement à se communiquer toutes les informations utiles dans le cadre de l'exécution de la présente convention.

À ce titre, le présent contrat constitue le cadre général d'éventuels échanges de données dans le respect des :

- Dispositions législatives et réglementaires s'imposant à chaque partenaire, notamment au regard de la loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- Décisions, avis ou préconisations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

À compter de la date de signature figurant ci-dessous, les demandes d'échange de données par l'une des parties feront obligatoirement l'objet d'une étude d'opportunité et de faisabilité de l'autre partie.

Les parties s'engagent à mentionner, dans tout document interne ou externe, la source des données.

### Article 6. Communication

Les parties décident et réalisent, d'un commun accord, les actions de communication relatives au présent contrat.

Les supports communs font apparaître les logos de chacune des parties.

Dans le cadre des actions de communication respectives couvrant le champ du présent contrat, chaque partie s'engage à mentionner l'action de l'autre partie.

## Durée, suivi et révision du contrat

### Article 7. Durée du contrat

Le présent contrat est valable pour une durée de cinq années, du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2029.

### Article 8. Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours de ces 5 années. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant. Cet avenant devra notamment préciser toutes les modifications apportées au contrat d'origine ainsi qu'à ses annexes.

Un point de bilan approfondi sera effectué à 3 ans, afin de valider la poursuite des engagements des signataires.

Le PLUSSF fera l'objet chaque année d'un bilan, sous forme de rapport d'activité. Ce bilan pourra, le cas échéant, donner lieu à l'adoption d'un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

Si un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) et/ou de nouvelles orientations de la CAF sont adoptés avant l'échéance du présent contrat, une révision obligatoire aura lieu, afin de s'assurer de sa conformité avec les nouvelles orientations régionales et départementales. Cette révision pourra donner lieu, si nécessaire, à l'adoption d'un avenant au contrat.

### Article 9. Contribution des acteurs signataires

L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire s'engage sur :

- La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé ;
- La participation aux instances de gouvernance PLUSSF ;
- Le co-financement des actions et de leur animation, sur présentation de demandes de financement argumentées et budgétées ;
- La participation indirecte au déploiement PLUSSF par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Moyens (CPOM), des opérateurs ressources intervenant sur le territoire, et des établissements médico-sociaux et sanitaires.

La Caisse d'Allocations Familiales de Vendée s'engage sur :

- La participation à la démarche de projet dans son ensemble, dans le respect des orientations de la CAF de Vendée ;
- La participation aux instances de gouvernance PLUSSF ;
- Le co-financement des structures d'accueil conventionnées et des actions, sur demandes de financements argumentées, sous réserve des enveloppes financières ;
- La participation indirecte au déploiement du PLUSSF par le financement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et Gestion (CPOG), des services et structures d'accueil conventionnées.

La Communauté de Communes du Pays de la Châtaigneraie s'engage sur :

- La coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation du PLUSSF, avec l'appui des coordonnateurs dans le cadre de leurs missions ;
- La participation au co-financement des actions et de leur animation ;
- La participation aux instances de gouvernance de ce contrat PLUSSF.

NB : Les parties sont tenues, ainsi que l'ensemble de leur personnel, au secret professionnel, à l'obligation de discrétion et à l'obligation de confidentialité pour tout ce qui concerne les faits, informations, études et décisions dont elles auront eu connaissance durant l'exécution du présent contrat et après son expiration.

### Article 10. Suivi et évaluation du contrat

Le présent contrat fera l'objet de points d'étape réguliers en comité de Pilotage afin de rendre compte de l'avancement de la mise en œuvre du contrat et de son plan d'actions.

Un rapport d'activité annuel assurera le bilan des indicateurs de suivi des fiches- action, mais également d'indicateurs concernant la gouvernance et le pilotage du contrat. Pourront également y figurer des indicateurs de résultat qui serviront de base à la future évaluation.

Une évaluation intermédiaire pourra être effectuée à 3 ans.

Une évaluation globale sera réalisée à l'issue de la période des cinq ans du présent contrat, portant à la fois sur le processus de mise en œuvre du contrat et sur ses effets. Cette évaluation doit permettre d'adapter les objectifs en fonction des évolutions constatées.

### Article 11. Gouvernance et coordination

Le pilotage du PLUSSF s'organise autour d'un Comité de pilotage stratégique (COSTRAT), d'un Comité Local des Partenaires (CLP) et d'un Comité technique (COTECH).

### Article 11.1 - Comité de pilotage stratégique

Le comité de pilotage stratégique est constitué des signataires du PLUSSF :

- La Communauté de communes du Pays de la Châtaigneraie
- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire
- La Caisse d'Allocations Familiales de Vendée

Il a pour missions de piloter le PLUSSF :

- Veiller à la mise en œuvre du contrat et à son actualisation régulière ;
- Suivre l'avancée du contrat et valider les ajustements éventuels (avenants) ;
- Valider le bilan de l'année précédente et les perspectives/orientations de l'année suivante ;
- S'assurer du suivi de la démarche évaluative tout au long du déroulement du contrat ;
- Veiller à la complémentarité des actions et des interventions de chacun des partenaires sur le territoire concerné ;
- Porter une attention particulière aux initiatives et aux actions innovantes du territoire.

Les parties conviennent d'un commun accord que des personnes ressources en fonction des thématiques repérées pourront participer à ce comité de pilotage à titre consultatif.

Il se réunit une fois par an et aussi en fonction des besoins.

*Les membres pour la Communauté de communes :*

- Le Président ;
- Les élus référents des pôles Service à la personne et Qualité de vie ;
- Le Directeur Général des services et/ou son représentant ;
- Les coordinateurs du PLUSSF.

*Les membres pour la Caisse d'allocations familiales :*

- Le Président du Conseil d'administration ;
- La Directrice de la Caf ou son représentant ;
- La Conseillère technique action sociale.

*Les membres pour l'Agence Régionale de Santé :*

- Le Directeur de la délégation territoriale de la Vendée et/ou son représentant ;
- Le chargé de développement territorial en santé du territoire.

### Article 11.2 - Comité Local des Partenaires

Il est constitué des signataires du PLUSSF :

- La Communauté de communes du Pays de la Châtaigneraie ;
- L'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire ;
- La Caisse d'Allocations Familiales de Vendée ;
- Des partenaires financeurs et porteurs d'actions ;
- Des partenaires de la santé, de l'enfance et de la Jeunesse ;
- Des représentants des usagers ;

Il a pour missions de :

- Veiller à la bonne articulation entre les différents axes stratégiques et actions mises en œuvre dans le cadre du PLUSSF et avec les autres dispositifs présents sur le territoire ;
- Contribuer à renforcer la coordination entre les deux partenaires, dans leurs interventions respectives et au sein des différents comités thématiques existants ;
- Accompagner la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions du PLUSSF ;
- Suivre collectivement la réalisation des différentes actions mises en œuvre dans le cadre du PLUSSF et juger de l'atteinte des objectifs opérationnels de ces actions ;
- Contribuer à la démarche évaluative du PLUSSF : organisation de l'évaluation et valorisation des résultats auprès du Comité de Pilotage opérationnel ainsi que le suivi de la réalisation des objectifs et l'évaluation de la convention.

Il se réunit une fois par an et selon les besoins.

### Article 11.3 – Comité technique

L'animation du PLUSSF est assurée par une équipe constituée de deux coordinatrices de la CCPLC, de la manager et la conseillère technique de la CAF et du chargé de développement territorial en santé du territoire de l'ARS.

### Article 11..4 – La Coordination

A pour missions :

- D'animer le PLUSSF et de faire le lien entre les différentes instances, de participer à la coordination entre les acteurs du contrat ;
- De favoriser les échanges entre les acteurs locaux, d'animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales ;
- D'organiser les réunions des COSTRAT et CLP, notamment en préparant les supports nécessaires et en rédigeant les comptes rendus des réunions ;
- D'accompagner les porteurs d'actions, en tant que de besoin, dans le déploiement des actions inscrites dans le PLUSSF ;
- De veiller à la bonne articulation entre les actions d'un axe stratégique ou avec d'autres dispositifs proches ;
- D'assurer le suivi des indicateurs, de proposer des outils d'évaluation du contrat ;
- De réaliser le rapport d'activité annuel ;
- D'assurer un rôle important dans la stratégie de communication.

*Signature 3 pages*

À Terval, le 10 décembre 2024

Pour la Communauté de communes
du Pays de la Châtaigneraie,

Le Président,
dûment autorisé à signer le présent contrat

Pour la Caisse d'Allocations Familiales
de la Vendée

Le Président du Conseil d'Administration,
dûment autorisé à signer le présent contrat

Pour l'Agence Régionale de Santé
Pays de La Loire,

Le Directeur général de l'Agence régionale
de santé Pays de la Loire et par délégation,
Le Directeur territorial de Vendée de
l'Agence régionale de santé Pays de la Loire,
dûment autorisé à signer le présent contrat

Pour la Caisse d'Allocations Familiales
de la Vendée

La Directrice de la CAF de La Vendée,
dûment autorisée à signer le présent contrat

Pour les communes membres de la Communauté de communes du Pays de La Châtaigneraie :

Pour la Commune d'Antigny
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Loge-Fougereuse
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



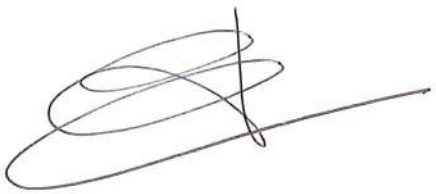
Pour la Commune de Bazoges-en-Pareds
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



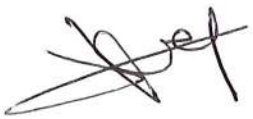
Pour la Commune de Marillet
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de La Châtaigneraie
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Menomblet
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



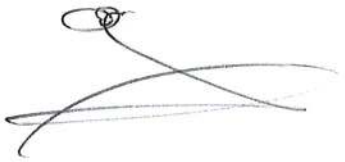
Pour la Commune de Cheffois
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Mouilleron-Saint-Germain
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Saint-Maurice-des-Noues
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



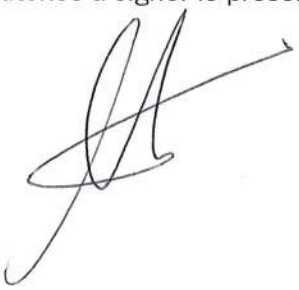
Pour la Commune de Terval
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Saint-Maurice-le-Girard
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Saint-Hilaire-de-Voust
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Saint-Pierre-du-Chemin
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat



Pour la Commune de Rives-du-Fougerais
Le Maire
dûment autorisé à signer le présent contrat

