**FICHE 1.3.1 *(version 2017)***

**FAIRE CONNAITRE L’OFFRE DE SANTE**

**AUX HABITANTS ET AUX OPERATEURS DE PROXIMITE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pilier 1**  **Axe  3** | **Enjeu : Renforcer la mobilisation de l’offre de santé existante (prévention et soins)** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contexte** | * L’orientation vers l’offre de santé adéquate pour chaque besoin semble également être un enjeu qui nécessité d’améliorer la lisibilité sur l’offre et d’informer les opérateurs de proximité. * Les liens doivent être faits entre l’enjeu santé  et les autres enjeux du contrat de ville (parentalité, éducation, cohésion sociale, …) tout comme avec les autres dispositifs existants (PDI, actions sur la violence faite aux femmes…). * Constat d’une faible connaissance mutuelle des actions des partenaires sur ce champ. |
| **Objectifs et dynamiques** | * Développer l’offre d’accompagnement vers l’accès aux soins, la prévention des conduites à risques et des addictions, la nutrition et l’activité physique… * Renforcer la connaissance qu’ont les opérateurs de proximité des dispositifs existants sur le territoire pour faciliter l’orientation des publics * Mobiliser les opérateurs de proximité pour qu’ils se fassent relais de l’information et renforcent l’orientation des publics |
| **Réalisations attendues** | * Diagnostic de l’accès aux soins et Etat des lieux de l'offre existante (en lien avec l’enjeu 1.3.3.) * Identifier les habitants qui n’accèdent pas aux soins * Développer des outils de communication ciblés pour les publics « les plus éloignés » de l’offre de soin, utilisés par les opérateurs de proximité * Accompagner les habitants qui en ont le plus besoin aux rendez-vous médicaux et développer « l’aller-vers » * Actions de sensibilisation et d’information des opérateurs de proximité sur leur rôle de relais sur l’offre de soin |
| **Effets attendus** | * Meilleure connaissance et mobilisation de l’offre de soin par les habitants du quartier |
| **Echelle Territoriale** | Tous quartiers prioritaires |
| **Animateurs** | Villes |
| **Partenaires mobilisables (dont habitants)**  **Dispositifs mobilisables** | ARS  Les partenaires   * Villes : Centre municipal de santé (SPDC), atelier santé-ville (Tours), CCAS, centres sociaux, associations. * DDCS (DDF..) * CD : Maison des Solidarités et PTI (qui développe déjà un accompagnement individuel santé pour les bénéficiaires du RSA) * CPAM * Cabinet du Préfet (Mildeca)   Dispositif mobilisable :  Atelier Santé Ville (ASV)  Le cas échéant (en fonction de leur éventuelle création), Conseil Local en Santé mentale et Contrat local de santé |
| **Financements mobilisables** | Appel à projets ARS  Appel à projets Contrat de Ville  Appel à projets MILDECA  Crédits de droit commun dans le cadre des projets de quartier ou actions de proximité |
| **Calendrier** | En continu |
| **indicateurs de réalisation** | Nombre d’opérateurs sensibilisés, mobilisés, participant au relais d’information sur l’accès aux soins  Nombre, nature, qualité des outils de communication  Nombre d’accompagnement de personnes aux rdv par rapport au nombre de demande et aux besoins identifiés |
| **Indicateurs d’effets** | Connaissance de l’offre de soin par les habitants du quartier  Mobilisation de l’offre de soin par les habitants du quartier  (source : enquête quartier/ diagnostic santé) |
| **Liens autres enjeux / fiches « orientations opérationnelles »** | AT lutte contre les discriminations :  Concernant la santé, permettre un accès aux soins optimal et travailler avec l’ARS sur la sensibilisation des agents d’accueil des milieux médicaux à la lutte contre les discriminations identifiées.  AT Jeunesse  Pour lutter contre les inégalités de santé, une approche en matière d’information en proximité du lieu de vie des jeunes et de prévention est à privilégier. Que cela concerne les conduites addictives (tabac, drogue, alcool), la vie affective et sexuelle ou encore les questions liées à la nutrition et l’activité physique, il s’agit d’organiser au mieux la diffusion de l’information, afin d’offrir aux jeunes un égal accès aux droits, aux soins et à la médecine. Les dispositifs de prévention des conduites à risques existants doivent être renforcés qu’ils soient institutionnels ou associatifs.  Lien avec les fiches 1.3.2 et 1.3.3 ainsi que la fiche 1.1.1 et 1.2.5 |