

PROJET SANTÉ

Association CLAAC



INTRODUCTION	1
A. Regard sur les composantes de la santé et ses déterminants selon Marjolaine PINGEON	2
B. Le projet santé : entre transversalité et coopération	3
I- SANTÉ, PRÉVENTION ET PROMOTION	4
A. Définition de la prévention de la santé selon l'OMS	5
B. La promotion de la santé comme angle d'approche	6
C. Définir les compétences psychosociales pour mieux les appréhender	6
II- LES CHAMPS D'INTERVENTION EN MATIERE DE PROMOTION DE LA SANTÉ AU SEIN DE L'ASSOCIATION CLAAC	7
III- ÉLÉMENTS DIAGNOSTIC	10
A. Spécificités territoriales	
A.1. Un territoire qui vieillit plus que la moyenne	11
A.2. Taux de pauvreté	14
A.3. Rappel des objectifs inscrits dans le projet social du territoire de la CC CVL	15
A.4. Rappel des principaux enseignements du diagnostic CLAAC dans l'approche par public	16
A. 4.1 Enfance et parentalité	18
A. 4.2 Jeunesse, santé et parentalité	20
A. 4.3 Santé des aînés	20
B. Éléments du Pays du Chinonais (diagnostic 2021) de constats soulevés par le Contrat Local de Santé	21
C. Prévention, promotion de la santé et coordination des acteurs	23
C.1. Cartographie des acteurs de la prévention et la promotion de la santé sur la CC CVL	24
C.2. Association CLAAC : des sollicitations de partenaires sur des enjeux identifiés à l'échelle locale	24
C.3. La santé mentale et environnementale, 2 sujets majeurs émergents sur notre territoire et au-delà de nos frontières	29
D. Ce qu'il faut retenir	29
IV- LE PROJET SANTÉ : ORIENTATIONS DÉCLINÉES PAR OBJECTIFS	30
CONCLUSION	36

INTRODUCTION

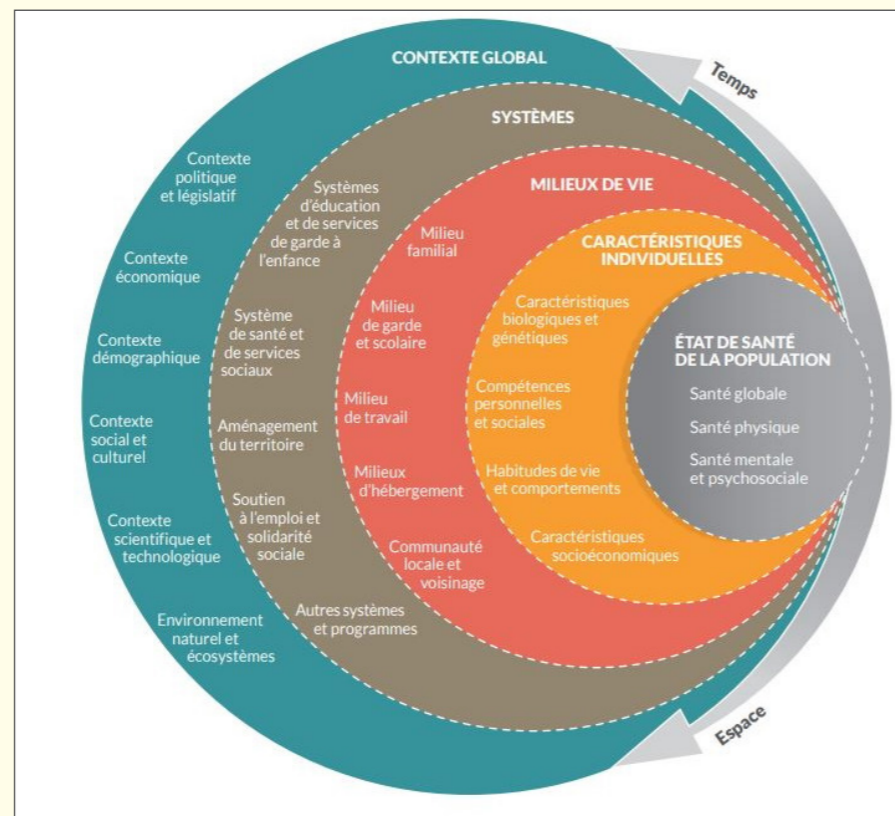
**La santé, qu'est-ce que c'est ?
Qu'est-ce que ça veut dire ?
Comment en prendre soin ?**

La santé est un sujet évoqué partout, quotidiennement, que ce soit à chaque début d'année quand on se souhaite « la bonne santé », dans les médias, dans les rues avec des espaces aménagés autour du sport, en choisissant notre panier de courses etc. De plus, le bien-être des habitants est au cœur de nos pratiques et de nos réflexions. C'est pourquoi la santé est un sujet essentiel pour agir sur le territoire.





A. Regard sur les composantes de la santé et ses déterminants selon Marjolaine PINGEON



<https://rrapps-bfc.org/glossaire/determinants-sociaux-de-la-sante>

B. Le projet santé : entre transversalité et coopération

Au sein de l'association CLAAC, la santé se retrouve dans les actions du projet famille 2018-2023. Le constat des besoins et la multiplication des actions en promotion de la santé nous mènent aujourd'hui à élaborer un nouveau projet santé à part entière même si la santé a toujours été présente en filigrane dans les animations au quotidien et ce dans tous les secteurs représentés par l'Association dans une approche multithématique et auprès d'une diversité de public (enfance, jeunesse, parentalité, personnes âgées). Le projet va permettre une formalisation des actions et des objectifs, et va venir faciliter la démarche d'évaluation. Ce projet n'a pas vocation à se substituer au Contrat Local de Santé. Il vient s'appuyer sur celui-ci pour intégrer des volontés d'agir associative dans le domaine de la prévention sur un territoire moins élargi (que celui du CLS) à l'échelle d'un EPCI à fiscalité propre : la Communauté de Communes Chinon Vienne et Loire.

Le projet a pour but de contribuer au bien-être de la population sur le territoire de la CC CVL en matière de qualité de vie en s'inscrivant dans des logiques partenariales avec l'écosystème d'acteurs portant des actions santé sur le périmètre d'intervention des centres sociaux et des Résidences Habitat Jeunes.

Le projet santé de l'Association CLAAC repose sur un travail d'équipe, un travail partenarial, des rencontres s'appuyant sur des constats soulevés dans une approche systémique afin de promouvoir une vraie stratégie de promotion de la santé sur le territoire. Un des rôles de la structure sera celui de la coordination des acteurs.

Dans un premier temps, nous définirons quelques notions autour de la santé comme base de réflexion. Nous évoquerons ensuite la place de la santé dans les différents secteurs de l'Association CLAAC. Nous porterons par la suite un regard sur les liens partenariaux et le travail mené avec les acteurs locaux dans la dynamique de territoire. Nous nous appuierons finalement sur des données de diagnostic et des constats pour développer de nouveaux objectifs et élaborer le projet santé.

I- SANTÉ, PRÉVENTION ET PROMOTION

A. Définition de la prévention de la santé selon l'OMS

L'OMS définit la **SANTÉ** comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »¹. Nous partons donc du principe que le bien-être se retrouve dans la vie quotidienne de chacun comme pilier à la santé. La qualité de vie se retrouve donc au cœur de la préoccupation de prendre soin de soi et des autres. Nous décidons de construire notre réflexion sur le concept positif et non anxiogène de la qualité de vie.

Une interrogation naît alors de notre démarche au service de la santé. Deux possibilités s'offrent à nous.

La première repose sur le concept de **PRÉVENTION** que l'OMS définit comme « *l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps* »². Cette définition renvoie à un certain nombre d'actions portés par les organismes de santé, les collectivités ou encore les professionnels de santé. Nous n'excluons pas cette notion de prévention que nous soutenons mais, nous parlerons davantage de **PROMOTION** de la santé. Notre objectif vise plutôt à ce que le public prenne l'habitude de prendre soin de soi et des autres, qu'il ait accès aux informations nécessaires pour et qu'il s'en saisisse.

¹ <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

² <https://www.fonction-publique.gouv.fr/etre-agent-public/mon-quotidien-au-travail/sante-et-securite-au-travail/definitions-et-principes>

B. La promotion de la santé comme angle d'approche

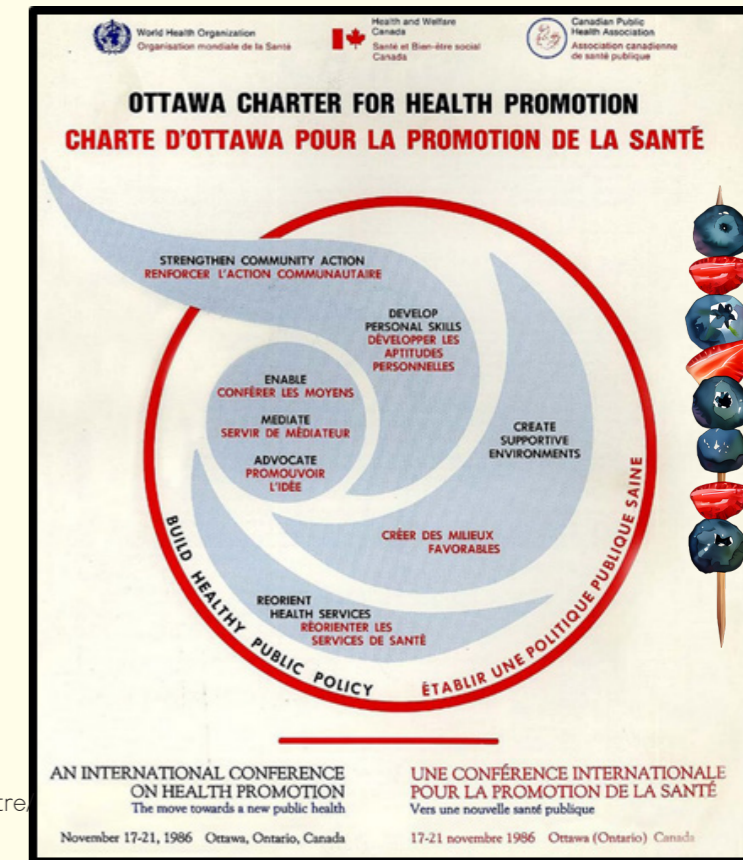
La **PROMOTION** de la santé a pour but selon la *Charte d'Ottawa*, de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer* »³. Notre démarche est ainsi complémentaire aux actions des partenaires sociaux, éducatifs et scolaires et s'inscrit dans le quotidien des habitants, des familles, etc. Nos actions participent à créer des environnements propices à la qualité de vie tout en travaillant autour des compétences psychosociales.

Le but étant de « servir de médiateur » pour faire passer un message, et donner des moyens pour maîtriser au mieux sa santé.

³ <https://rrapps-bfc.org/glossaire/charte-dottawa>

⁴ <https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre.pdf/chartre.pdf>

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé ⁴

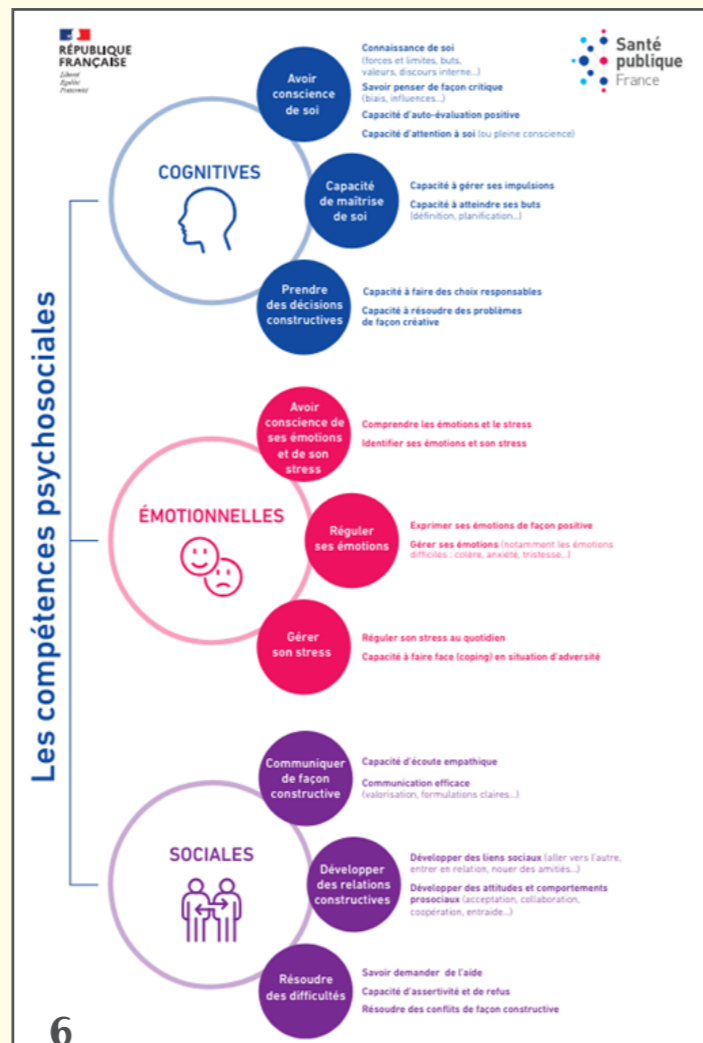


C. Définir les compétences psychosociales pour mieux les appréhender

Lors de nos actions nous mobilisons les **COMPETENCES PSYCHOSOCIALES** de chacun qui sont définies comme étant « *un ensemble de compétences sociales, émotionnelles et cognitives qui ont pour objectifs d'améliorer les relations à soi et aux autres* »⁵. Ces dernières sont essentielles et se développent à travers différentes actions en promotion de la santé.

⁵ www.santepubliquefrance.fr/competences-psycho-sociales-cps

⁶ SCHEMA DE DROITE : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/infographie/les-competes-competences-psycho-sociales>



II- LES CHAMPS D'INTERVENTION EN MATIERE DE PROMOTION DE LA SANTÉ AU SEIN DE L'ASSOCIATION CLAAC

Au sein du **secteur enfance** et notamment à travers le Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité, c'est le bien-être qui est mis en avant. Que ce soit pour les enfants ou les parents à travers des échanges, la découverte de nouvelles activités ou permettre aux enfants d'apprendre à s'organiser... Le partage d'un goûter (qui est en partie apporté par les parents) est un goûter qu'on réfléchit de manière à ce qu'il soit le plus sain possible et dans la découverte de nouveaux aliments. Le CLAS permet également de proposer des temps forts autour de questionnements soulevés et liés à la promotion de la santé.

En ce qui concerne le **secteur jeunesse** en général, qui comporte le secteur pré-adolescent et adolescent, les animateurs accompagnent les jeunes au quotidien sur des sujets de différentes natures tels que les écrans, l'alimentation, les activités physiques en partant de repérages avec écoute bienveillante. L'idée est de partir des constats et des besoins pour promouvoir la santé. Un relais peut être fait avec l'information jeunesse.

L'information jeunesse est un label d'Etat et fait partie du Service Public Régional de l'Orientation. Les centres sociaux de Chinon est du Véron ont chacun un Point Information Jeunesse. Chaque PIJ s'engage à ouvrir un espace de documentation libre régulièrement mis à jour par le réseau régional. Les missions de l'informateur jeunesse sont de garantir l'accès à l'information à tous les jeunes de 11 à 30 ans, de les accompagner dans leurs recherches et leurs projets. Il s'agit le plus souvent de les orienter vers d'autres professionnels. Pour garantir cette information, les informateurs interviennent dans les établissements scolaires et les structures accueillant des jeunes. Ces informations concernent tous les sujets touchant les jeunes dont la santé pour laquelle la promotion se fait quotidiennement : écrans/réseaux, vie affective et sexuelle, bien-être/CPS, discriminations/harcèlement, alimentation, addictions, hygiène de vie...

Les actions collectives au sein du **secteur famille** ont une entrée bien-être évidente. Elles ne sont pas annoncées comme des actions santé mais la promotion de la santé est toujours présente en filigrane, à travers des échanges et discussions que ce soit autour d'ateliers cuisine (équilibre alimentaire, consommer local, saisonnalité...), des temps de rencontre autour d'une activité (se poser, partager, échanger), ainsi qu'à travers les départs en vacances par exemple (répit, s'autoriser à partir, partager en famille etc.)

Le REAAP (Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement à la Parentalité) propose des actions en réseau avec des professionnels qui travaillent sur la parentalité et la famille. L'idée est d'être au plus proche des problématiques soulevées par les professionnels du réseau. Les actions se construisent pendant l'année autour de la Quinzaine de la parentalité et hors de la quinzaine. La Quinzaine de la parentalité est axée le plus souvent autour du bien-être avec des actions autour des troubles DYS, par exemple, au plus proches des problématiques repérées par des enseignants, APE (Association des Parents d'élèves), etc.

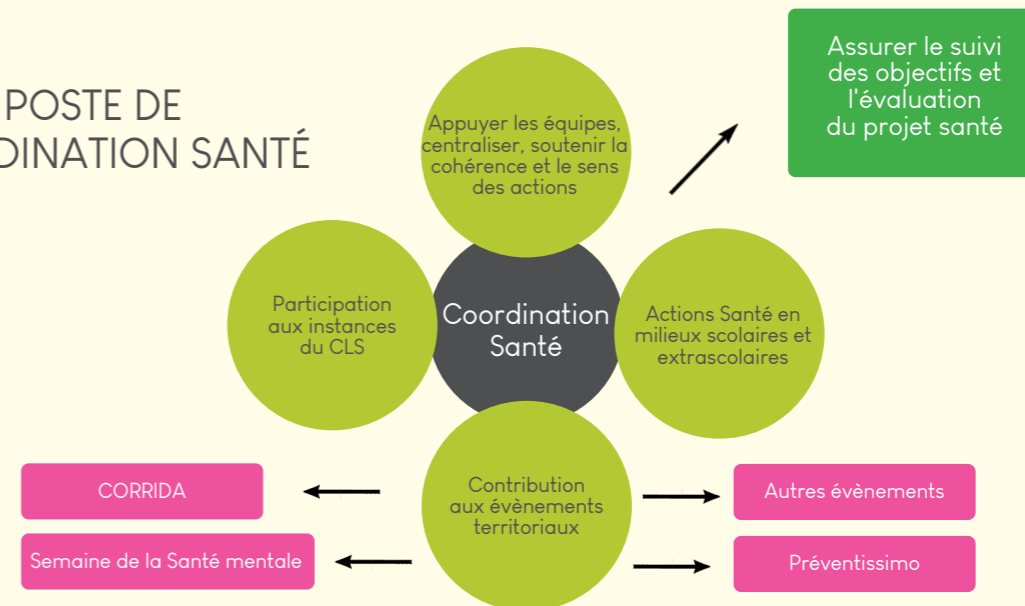


Les **résidences habitat jeunes** accueillent des jeunes de 16 à 30 ans, l'objectif étant de préparer les jeunes à l'autonomie. La promotion de la santé a sa place dans cette mission avec, par exemple, l'orientation des jeunes vers des clubs sportifs et de loisirs, le travail sur la mobilité, les actions autour de l'alimentation, de l'hygiène...

La promotion de la santé est donc évoquée à tout âge et si « le prendre soin de sa santé » est évoqué dès l'enfance en axant nos actions en promotion de la santé sur les compétences psychosociales, elles se développent et permettent à l'adulte en devenir d'avoir les ressources pour prendre soin de lui.

En plus de ces différents secteurs, des **actions en promotion de la santé** sont développées par le biais d'un poste de coordination santé. Elles répondent le plus souvent à la demande de professionnels scolaires ou extra scolaires, elles permettent une continuité entre éducation nationale et éducation populaire sur un certains nombre de sujets rattachés à la santé. Ce sont donc des actions coconstruites dans des logiques de réseaux de manière territorialisée. A l'origine, inscrites dans le projet famille, les actions promotion de la santé accordent une importance particulière à la participation de l'environnement éducatif et/ou familial. Les parents étant les premiers acteurs de cette promotion. De plus, au sein des centres sociaux et RHJ, de la documentation officielle pour tout public est disponible en libre-service.

POSTE DE COORDINATION SANTÉ

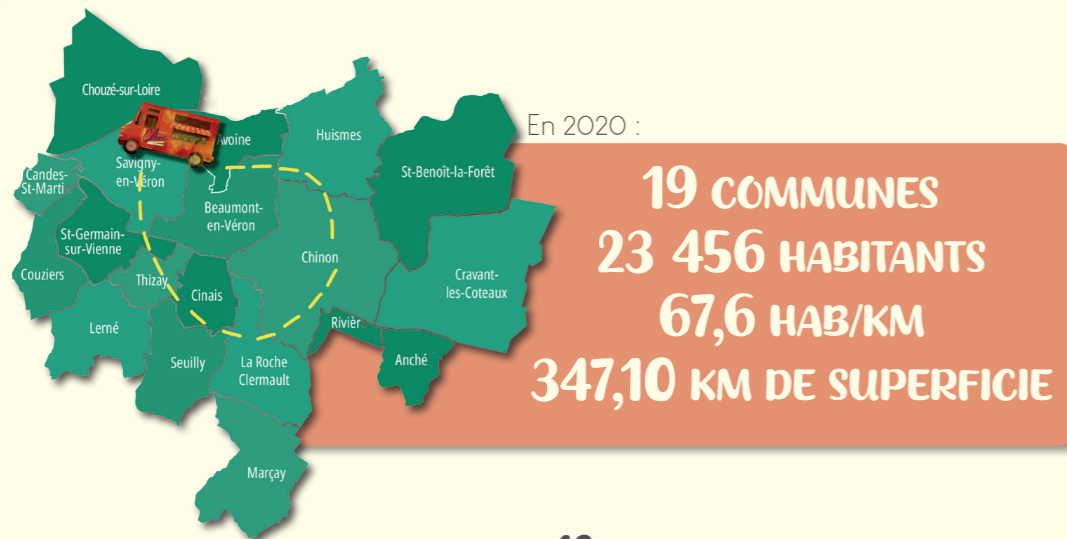


L'équipe d'animation engagée dans la mise en œuvre des actions en promotion de la santé ne sont pas des professionnels de la santé mais des animateurs professionnels dont la mission est de partager, animer l'information relative à la santé. Pour cela, ils s'appuient sur de la documentation officielle, des outils pédagogiques provenant de centres de ressources tels que la FRAPS (Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé), la CRIPS (Centre Régional d'Information, de Prévention du Sida, et pour la santé des jeunes), ainsi que sur les compétences d'autres professionnels... Les animateurs s'approprient donc ces informations pour créer aussi des outils pédagogiques adaptés au public, aux moments et aux besoins identifiés.

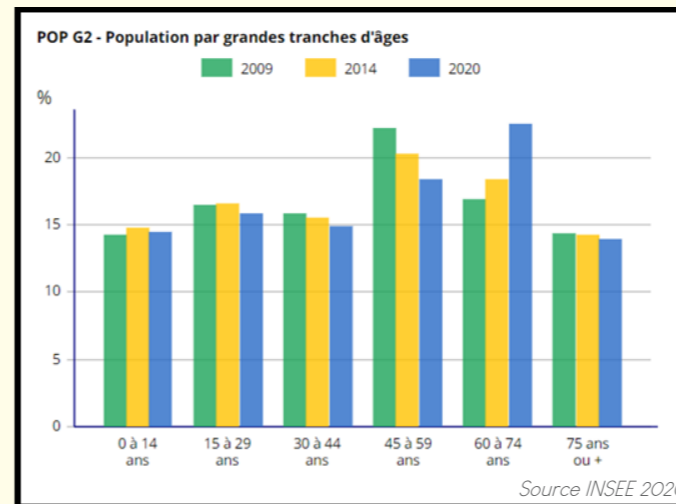
III) ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC

A. Spécificités territoriales

La Communauté de Communes Chinon Vienne et Loire est née le 1er janvier 2014 de la fusion de la Communauté de Communes de Rivière-Chinon-Saint Benoit-la-Forêt, de la Communauté de Communes de la Rive gauche de la Vienne et de la Communauté de Communes du Véron. Cette fusion est la résultante de la loi du 16 décembre 2010 qui prescrit la réforme des Collectivités Territoriales en prévoyant le renforcement et la simplification des intercommunalités privilégiant ainsi des EPCI à fiscalité propre de plus grande taille. Au 1er janvier 2017, les communes d'Anché et de Cravant les Coteaux, rattachées anciennement à la Communauté de Communes du Bouchardais, regagnent l'intercommunalité et enfin le 1er janvier 2018, la commune de Chouzé-sur-Loire (ancienne Communauté de Communes de Toval Touraine Nord-Ouest Val de Loire) intègre l'intercommunalité en regagnant les 18 communes membres.



A.1. Un territoire vieillissant plus que la moyenne et qui va continuer de vieillir



« Les jeunes sont de moins en moins nombreux et les aînés sont de plus en plus nombreux ». Ce phénomène national est particulièrement marqué sur la Communauté de Communes Chinon Vienne et Loire. Aussi le vieillissement de la population est plus important sur l'EPCI qu'aux échelles « supra » et que sur d'autres territoires similaires (cf partie « vieillir en Chinonais »). Les données relevées par l'INSEE indiquent que ce vieillissement va s'accroître dans les 10 années à venir.

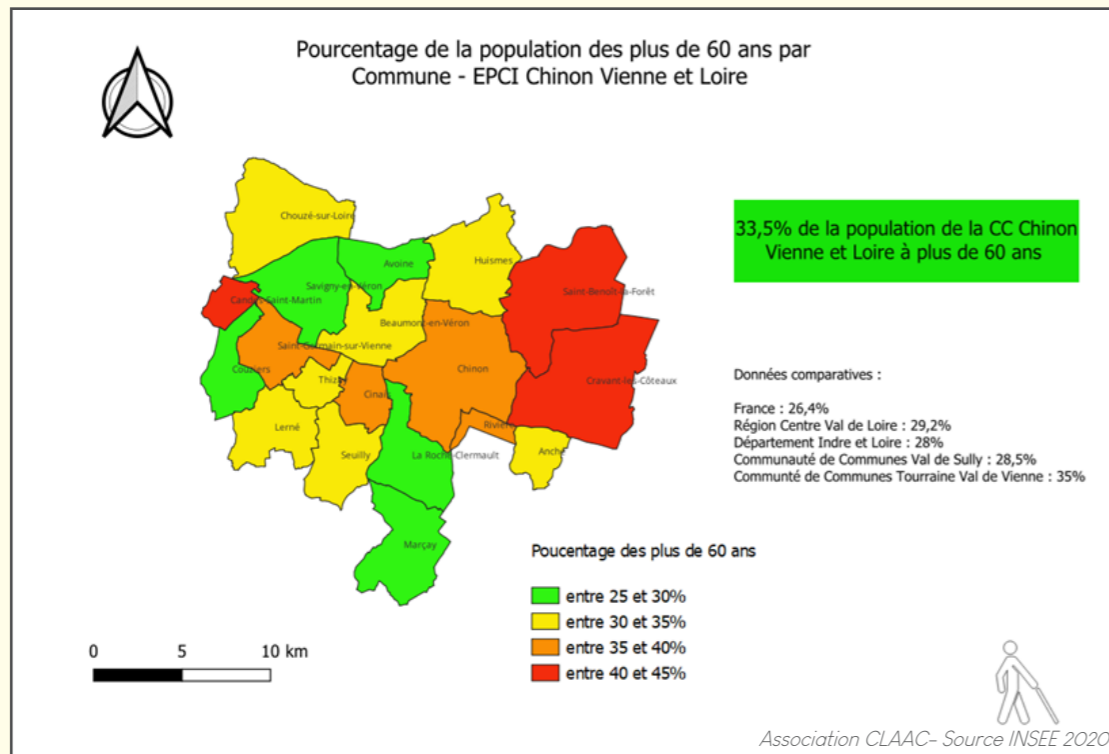
Cette augmentation progressive du nombre de personnes âgées est la conséquence d'une baisse de la fécondité et de l'allongement de la durée de vie moyenne, mais il est aussi dû sans doute à un déficit de jeunes (vieillesse par la base) qui s'explique notamment par une baisse de la natalité.

Ce vieillissement de la population ne s'apparente pas uniquement à une faiblesse, il soulève l'hypothèse suivante : Les habitants qui vieillissent sur ce territoire souhaitent rester vivre sur ce territoire.

Cette analyse conduit à un enjeu déjà largement identifié par les acteurs du territoire : L'anticipation et l'accompagnement du « bien vieillir », impliquant des enjeux en matière de santé, de mobilité, de maintien à domicile, de lutte contre l'isolement, d'accessibilité et d'accès au logement, à l'habitat, au droit et aux services. Ce constat invite également à interroger et anticiper les stratégies de renouvellement de la population.

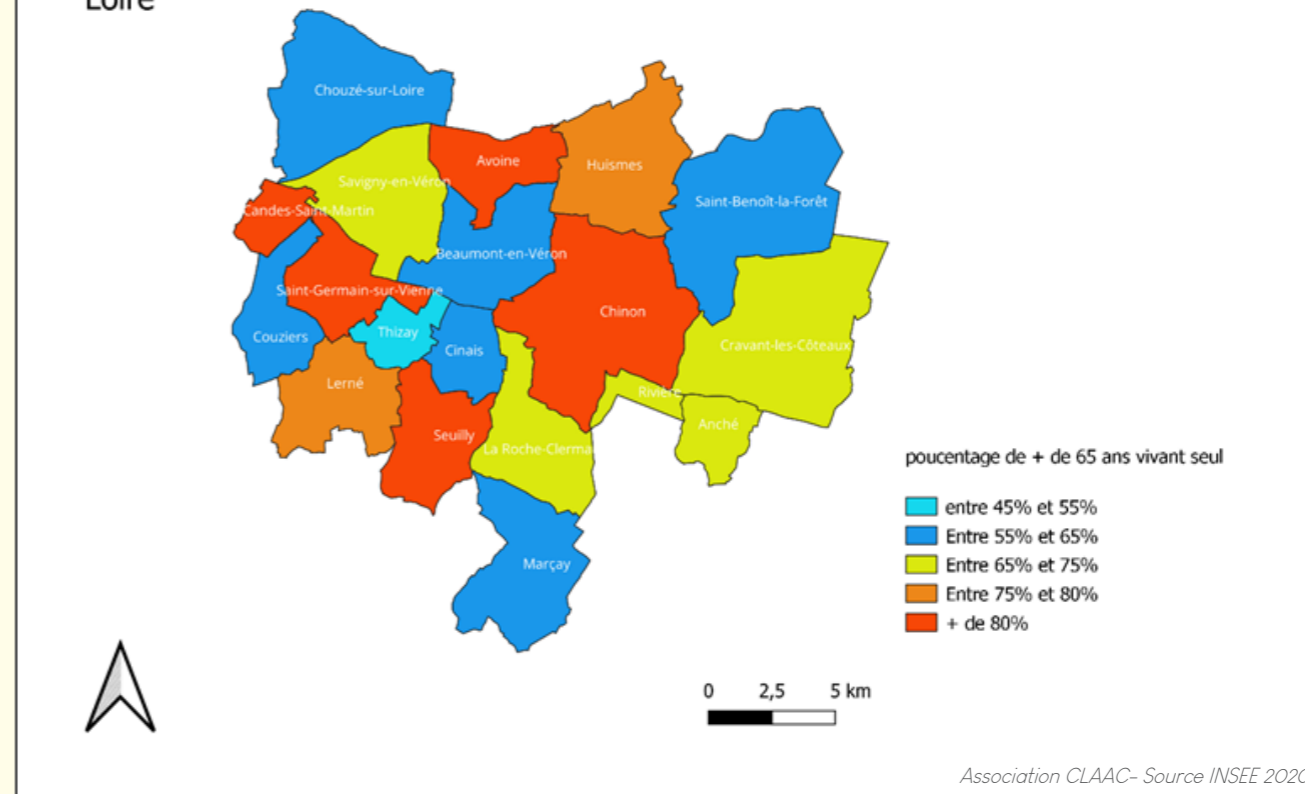


Une population de plus de 65 ans isolée



On constate que le pourcentage des personnes âgées vivant seules est très important (+80%) dans 5 communes dont Chinon, 7 communes sont à plus 65% et seulement 8 communes sont aux alentours des 50%. La mobilité et l'accès aux soins sont inévitablement rendus plus difficiles pour les personnes avancées dans l'âge.

Personnes de 65 ans et + par commune vivant seul en 2020 sur le territoire de la Communauté de Communes Chinon Vienne et Loire

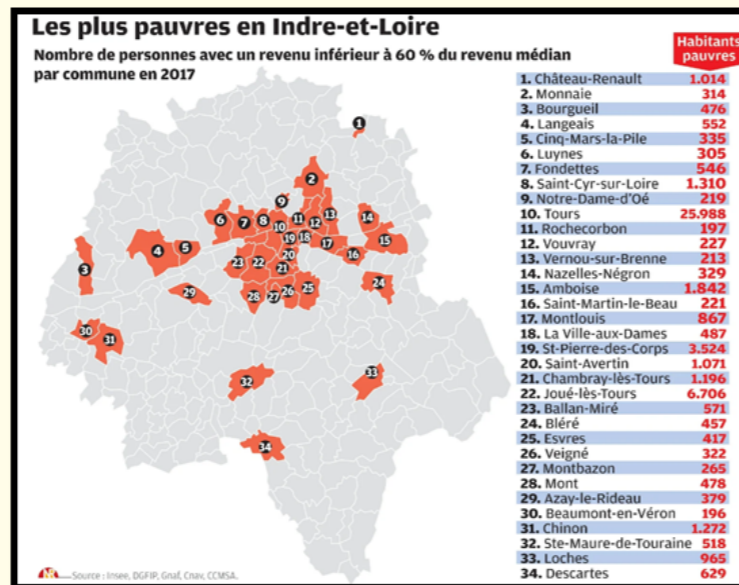


A.2. Taux de pauvreté

Le taux de pauvreté des ménages sur le territoire est de 12,8%. Il est de 18% sur Chinon. Comme tout EPCI, ce sont les polarités recensant le plus grand nombre d'habitants mais aussi le plus grand nombre de logements sociaux qui ont le taux de pauvreté le plus élevé.

- 12,8%** CHINON VIENNE ET LOIRE
- 11,8%** VAL DE SULLY
- 13,7%** TOURAINE VAL DE VIENNE
- 12,8%** INDRE ET LOIRE
- 13,5%** CENTRE VAL DE LOIRE
- 14,5%** FRANCE




Le taux de pauvreté sur le territoire est similaire à celui d'Indre et Loire qui par ailleurs est inférieur aux échelles supra. Cela étant, le taux de pauvreté à Chinon est plus important que dans des villes de taille similaire comme Ballan Miré, Esvres, Fondettes ou encore Monts où le taux est inférieur à 7%. En février 2020, la Nouvelle République avait publié une cartographie de la pauvreté en Touraine (carte ci-contre). Près de 1300 personnes vivaient selon l'INSEE en 2017 avec un revenu inférieur à 60% du revenu médian. Sur Chinon, la tranche d'âge la plus touchée par la pauvreté est celle des 30-39 ans (27%).



NR Source : INSEE, DGFiP, Gnaf, Cnav, CCMSA

En 2017, avec 1272 personnes vivant avec un revenu inférieur à 60%, la Commune de Chinon faisait partie des communes recensant le plus de personnes en situation de précarité financière, de pauvreté en Indre et Loire

A.3. Rappel des objectifs inscrits dans le projet de territoire de la CC CVL 2021-2026 :

-  «Garantir une bonne offre médicale : renforcer l'accès aux soins (maison médicale, nouveaux médecins, actions de prévention).
-  Être attentif aux besoins des enfants et des jeunes : développer des réseaux d'écoute et de soutien pour les parents. Prendre en compte les besoins des enfants des regroupements scolaires intercommunaux. Améliorer l'accès aux activités extra scolaires et de loisirs.
-  Accompagner le vieillissement : proposer des logements et des soins adaptés, développer des ateliers de prévention et des activités intergénérationnelles et également soutenir les services d'aide qui favorisent le maintien à domicile».

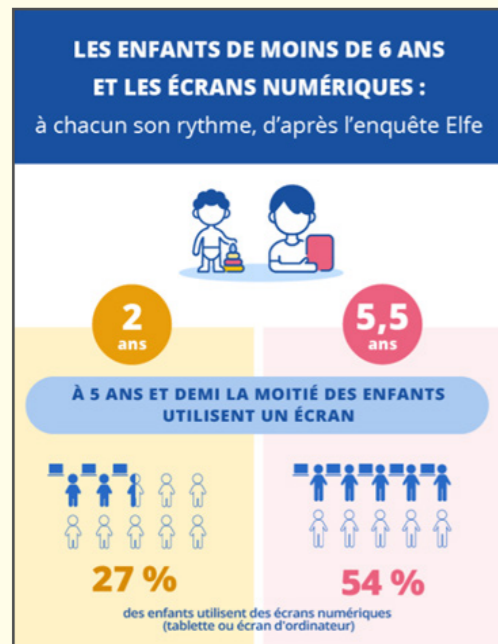
Les questions de la prévention, de l'accompagnement et de l'accès aux services de santé apparaissent comme des enjeux majeurs.

A.4. Rappel des principaux enseignements du diagnostic CLAAC dans l'approche par public

A.4.1. Enfance et parentalité

Les écrans chez jeunes enfants : La thématique des écrans en matière de santé est largement abordée dans les échanges avec les acteurs. Elle aura notamment été prégnante dans les échanges entre les professionnels et les parents lors d'une réunion autour du projet éducatif de territoire en Avril 2024. « *Les enfants entre 0 et 3 ans ne devraient pas avoir d'écrans entre les mains* », affirme un participant. Cette affirmation qui se révèle être un enjeu en matière de co-éducation semble être partagée à l'unanimité par les participants.

Les enfants de moins de 6 ans et les écrans numériques d'après l'enquête Nationale Elfe



L'étude Elfe est à la fois le résultat de questions posées par les chercheurs et de préoccupations manifestées par diverses instances publiques depuis plus de 10 ans.

Henri Leridon, chercheur émérite à l'Ined et fondateur de la cohorte Elfe, présente, en 2021, l'histoire de l'étude, ses objectifs et son avenir. L'étude Elfe a pour objectif de suivre des enfants de la naissance à l'âge adulte afin de mieux comprendre comment leur environnement affecte, de la période intra-utérine à l'adolescence, leur développement, leur santé et leur socialisation.

« Les recommandations en matière éducative prescrivent généralement de maintenir les enfants de moins de trois ans éloignés des écrans et d'accompagner très progressivement leur insertion dans leur quotidien dans les années qui suivent.

La réalité, telle que décrite par la cohorte Elfe, est différente : à deux ans, les trois quarts des enfants sont maintenus à distance des écrans numériques (hors télévision), mais dès l'âge de trois ans et demi, plus de quatre sur dix en utilisent régulièrement et plus de la moitié à cinq ans et demi. Durant les six premières années de la vie, seuls quatre enfants sur dix sont durablement maintenus à distance des écrans numériques et plus de cinq sur dix augmentent, parfois fortement, leur temps d'écran.

À l'inverse, un enfant sur dix avait une utilisation très développée dès deux ans et voit sa consommation diminuer. Ces trajectoires dépendent non seulement des caractéristiques sociales des familles, notamment de leurs ressources économiques et culturelles, de la place de la fratrie mais également des pratiques des parents, qu'elles soient individuelles ou partagées avec l'enfant avant ses trois ans »⁷.

⁷ Kevin Diter (DEPS, Ined), Sylvie Octobre (DEPS) 22 novembre 2022 INSEE

Parentalité, santé et handicap : diagnostic participatif du CLAAC

Tout au long du diagnostic participatif, la question du handicap chez l'enfant apparaît aussi être une préoccupation pour les parents qui selon les répondants, lors du diagnostic participatif du CLAAC, ont parfois du mal à trouver les bons interlocuteurs et à identifier le meilleur accompagnement pour leurs jeunes. « C'est le parcours du combattant », « Il n'y a pas toujours de places dans les institutions permettant leur insertion scolaire ». Certains expriment que c'est encore plus complexe de trouver un équilibre vie pro/vie perso avec un enfant en situation de handicap : « Cela demande beaucoup de temps, beaucoup de rendez-vous ».

A.4.2 Jeunesse, santé et parentalité

C'est la prévention qui est au cœur du débat pour la jeunesse. Les écrans sont toujours au prisme des échanges pour les jeunes et les parents de jeunes de 11 à 18 ans : le cyber harcèlement, le temps passé devant les écrans, l'usage non maîtrisé des écrans (pornographie, réseaux sociaux...), la sociabilisation sont tout autant de sujets abordés dans les échanges avec les professionnels et certains parents de jeunes. Dans les discours, l'entrée par la prévention et par le développement des compétences psychosociales est la plus empruntée. Certains parlent de « culture numérique » : « *Il est essentiel que les jeunes puissent identifier et appréhender ce qui est bon pour eux et ce qui ne l'est pas dans l'usage des écrans d'internet et des réseaux* »⁸. Selon une enquête de l'UNESCO menée en 2023, « *la capacité des adolescents à maîtriser ces nouveaux outils dépend beaucoup de leur milieu d'origine et de leur entourage familial* »⁹. La façon dont les jeunes utilisent la technologie numérique est en effet, très hétérogène».

Harcèlement et santé mentale

Le harcèlement est un sujet sensible qui engendre des préoccupations sur le territoire (comme par ailleurs) et pour les parents et pour les jeunes. Selon une enquête nationale de victimisation en milieu scolaire, le harcèlement aurait un impact brutal pour l'enfant et le jeune sur sa santé mentale et son bien-être (perte de confiance en soi, baisse de son intégrité, exclusion sociale,

phobie scolaire). Si le jeune peut parfois se renfermer sur lui-même, « les jeunes n'ont pas toujours le courage ou la volonté d'en parler, ni au corps enseignant, ni à leurs parents » exprime un professionnel du collège Jean Zay.



⁸ Parole d'un professionnel lors des tables rondes

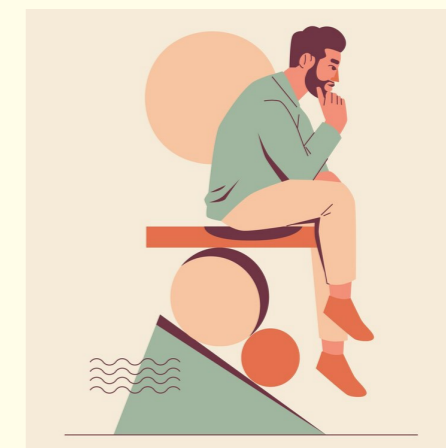
⁹ <https://www.unesco.org/fr/articles/les-jeunes-tous-virtuose-du-numerique-0>

Sur le territoire, la question du harcèlement est prise très au sérieux par les services de police, les établissements scolaires (qui mettent en place des actions de lutte et de prévention), certaines associations comme le CLAAC par exemple (elle s'inscrit également comme acteur de la prévention dans son projet santé, et au travers des actions portées sur ces sujets avec l'Information Jeunesse notamment) mais aussi par les collectivités. La CC CVL prévoit un encart sur son site « harcèlement scolaire au collège et au lycée » qui répond à différentes questions et qui informe sur les manières d'agir face à des situations de harcèlement et de victimisation.

Conduites à risques

Enfin, les démarches participatives ont souligné des craintes quant à certaines conduites à risques chez les jeunes.

« *Les problématiques de consommation forte d'alcool de plus en plus tôt nous interpellent* » explique le directeur de l'Unité SEGPA du collège Jean Zay. Il s'inquiète des manières de consommer et des objectifs dans la consommation « *qui ne sont pas ceux de la dégustation* ». Aussi « *les drogues douces se démocratisent* » indique-t-il. D'autres acteurs de l'éducation nationale semblent partager ces préoccupations.

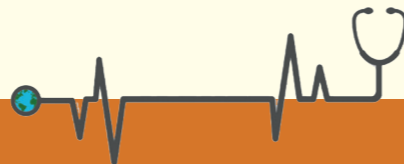


A.4.3. Santé des aînés

Comme, nous avons pu le voir précédemment dans le diagnostic (partie « Vieillir en Chinonais), plus de 30% de la population sur le territoire a plus de 60 ans et les tendances nous confirment que le vieillissement de la population va s'accroître et s'accroître dans les 10 années à venir. Le diagnostic soulève alors des enjeux en termes de santé mentale, de santé physique et cognitive mais aussi de ce qu'on pourrait qualifier de santé sociale (lutte contre l'isolement). Les acteurs de l'accompagnement du « bien vieillir » sont nombreux sur le territoire (cf carte mentale annexes). La table ronde sur le sujet du vieillissement a suscité un intérêt pour de nombreux acteurs à se rencontrer pour mieux se connaître, mieux se reconnaître et ouvrir des opportunités pour construire collectivement des réponses adaptées.

Les pistes d'amélioration proposées à l'issue de la table ronde :

- Améliorer l'accès au soin des habitants
- Développer l'offre de soin à domicile
- Faire venir des médecins et plus de spécialistes sur les milieux en tension (dentistes, psychologues...)
- Favoriser l'accès à une alimentation saine et durable pour tous
- Préserver la sauvegarde et le maintien de l'hôpital
- Renforcer le champ de la prévention en matière de santé (détection épidémiologique, prévention du cancer...)



Le CIAS (Centre Intercommunal d'Actions Sociales), est au cœur de la coordination des acteurs en matière de santé des aînés, l'appui de plusieurs organismes de santé (CARSAT, AGIRC ARCO...). Plusieurs actions sont portées ou co-portées par la mutualisation de volontés partagées (Des programmes riches pendant la semaine bleue, des marches douces de proximité, des ateliers mémoire, des activités culturelles et sportives...).

B. Eléments de constats soulevés par le Contrat Local de Santé du Pays du Chinonais

(diagnostic 2021)

Le Contrat Local de Santé est piloté par le Pays du Chinonais à l'échelle de 2 communautés de Communes (Chinon Vienne et Loire et Touraine Val de Vienne).

« Le Pays du Chinonais montre un taux comparatif de mortalité supérieur au taux régional et départemental (876.5 décès pour 100 000 habitants contre 867 en Région et 801.8 en Indre-et-Loire). Le Pays présente donc une surmortalité générale. Ce constat est le même en ce qui concerne la mortalité prématurée (avant 65 ans) sur le territoire. On estime que 37,8% des décès prématurés (soit 142 décès prématurés par an) pourraient être évités par des changements individuels, en développant davantage d'actions de prévention primaire (tabac, alcool, maladies sexuellement transmissibles, comportements prévenant certains cancers, etc.). « Les principaux motifs d'admissions en Affections de Longue Durée (ALD) sur le Pays sont les maladies cardiovasculaires (38,6 %), suivies des cancers (23,5 %) et du diabète (15,2 %). Le constat est le même aux niveaux départemental, régional et national où les maladies cardiovasculaires constituent le premier motif d'admissions en ALD, suivies des cancers et du diabète »¹⁰.

Les principaux constats sur les différentes thématiques de santé étudiées par le CLS :

- La situation du Pays du Chinonais en termes de mortalité pour les principales maladies chroniques (ex : cancers, diabète, BPCO etc...) est comparable au niveau régional et national (en éliminant les effets liés à l'âge) ;
- Une surmortalité observée pour les maladies de l'appareil respiratoire au regard des trois échelons de référence ;
- Les dépistages du diabète ou encore des affections respiratoires semblent insuffisants (taux standardisés inférieurs à la moyenne régionale) ;
- Une nécessité de rendre plus lisible les actions et les programmes mis en place ;
- Le taux standardisé de mortalité par suicide du Pays est comparable à celui du département et de la Région (la Région Centre- Val de Loire est l'une des régions de France dans laquelle le taux de mortalité par suicide est le plus important) ;
- La très faible présence de psychiatres libéraux sur le territoire ;

¹⁰ Extrait CLS 2021 Pays du Chinonais

- Les besoins croissants de prise en charge psychologique de la population (adolescents, personnes âgées, etc) et le nonaccès à ce soin du fait du non-remboursement, des déplacements, etc ;

- La saturation des dispositifs spécialisés (CMP, Sessad, etc.) ;
 - La nécessité de renforcer le lien entre les professionnels de terrain, les structures d'aide et de soins et les services du centre hospitalier pour coordonner une prise en charge globale du sujet âgé ;

- La nécessité de prendre en compte les aidants de ces personnes en souffrance psychique ;

- Le manque de professionnels (gynécologues, sage-femmes, pédiatres) ;

- La nécessité d'accompagner les familles fragilisées ;

- Rendre plus lisible l'ensemble des aides existantes pour améliorer la prise en charge des enfants en situation de handicap et faire en sorte qu'elle soit la plus précoce possible.

« À travers le diagnostic local de santé du territoire de l'ORS et les différents retours que nous avons pu obtenir de la part des habitants du Pays Loire Touraine, nous pouvons constater que la question de la santé devra être traitée dans ces différentes composantes en toute cohérence avec la définition de la santé de l'OMS »¹¹.

Lors d'un Comité de pilotage en début d'année 2023, les acteurs se sont concentrés sur 5 sujets majeurs en termes de prévention :

- LE BIEN VIEILLIR ;

- LA NUTRITION ;

- LES ADDICTIONS ;

- LES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES POUR TOUS ;

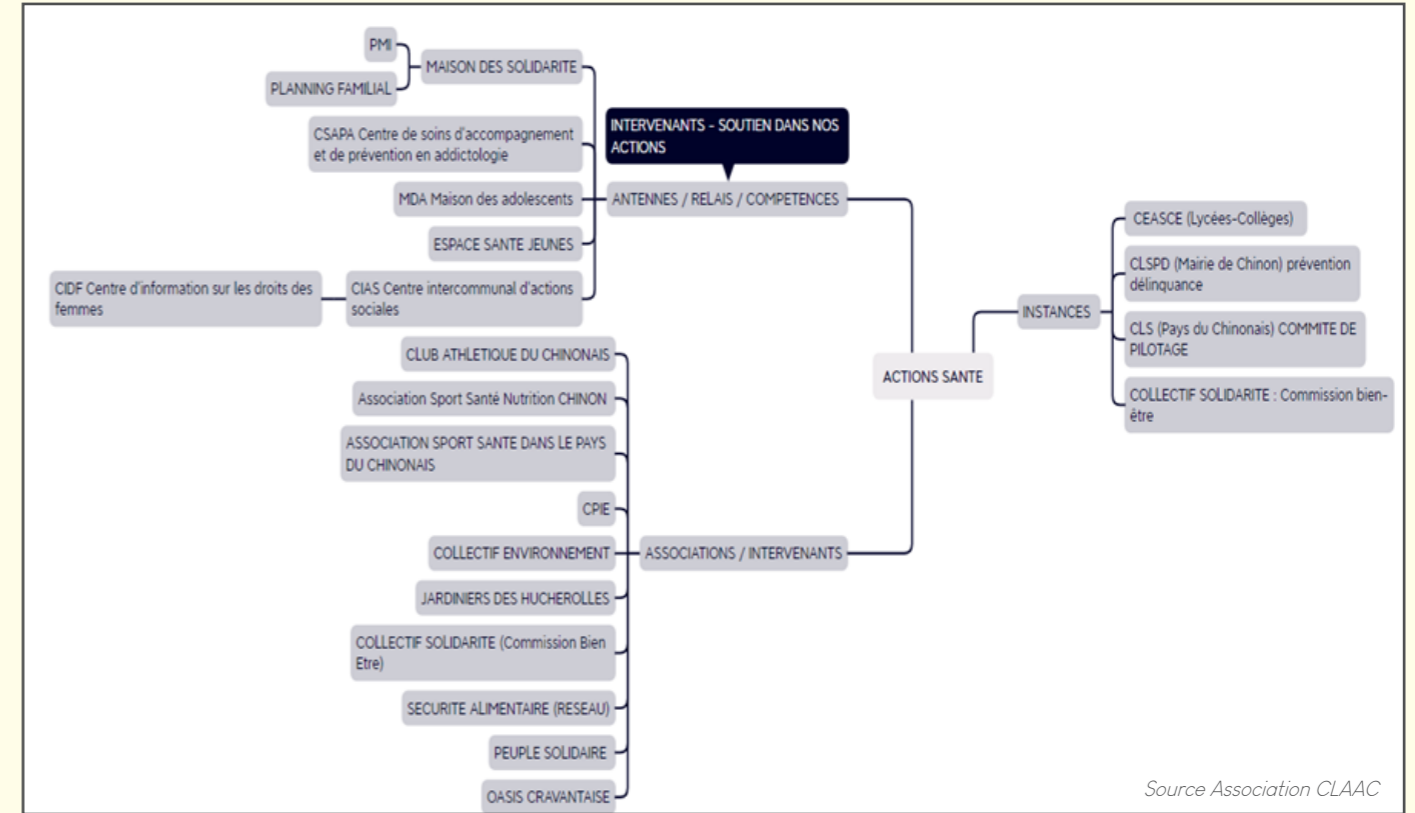
- LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE.



¹¹ Extrait CLS 2021 Pays du Chinonais

C. Prévention, promotion de la santé et coordination des acteurs

C.1. Cartographie des acteurs de la prévention et la promotion de la santé sur l'intercommunauté Chinon Vienne et Loire



Source Association CLAAC

C.2. Association CLAAC : des sollicitations de partenaires sur des enjeux identifiés à l'échelle locale

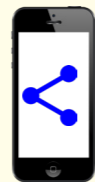
Depuis quelques années l'association CLAAC est sollicitée pour animer des projets en promotion de la santé dans les écoles, collèges et lycée. Les sujets abordés sont, entre autres les suivants, et relèvent de constats faits par les professionnels de terrain et qui ont fait l'objet de sollicitations auprès de l'Association en 2023. La mise en place de ces actions de prévention fait l'objet d'une co-construction avec les équipes éducatives des écoles du territoire.



EQUILIBRE ALIMENTAIRE ET SUCRE



HYGIENE BUCCO-DENTAIRE



CONSOMMATION DES ÉCRANS ET INFLUENCE DES RÉSEAUX SOCIAUX

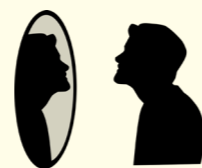


IMAGE DE SOI, CONFIANCE EN SOI

La prévention de la santé doit inclure dans la coordination des acteurs, les professionnels du dépistage contre notamment le cancer ou les maladies neuro-dégénératives.

C.3. La santé mentale et environnementale, 2 sujets majeurs émergents sur notre territoire et au-delà de nos « frontières »

Santé mentale

« La santé mentale est un déterminant majeur d'une population en bonne santé. Avant la pandémie de Covid-19, les troubles de santé mentale représentaient déjà un fardeau important et la crise sanitaire a largement contribué à l'amplifier, notamment chez les enfants et les jeunes, avec des inégalités sociales marquées avec des effets potentiels dans la durée. L'urgence conjoncturelle liée à la crise a ainsi nécessité un suivi renforcé avec des réponses rapides en matière de prévention et d'accompagnement pour éviter que les troubles de type détresse psychologique réactionnelle ne s'installent.

La mise en place d'une stratégie de communication durable sur la santé mentale (2023-2026), annoncée dans la première mesure des assises de la santé mentale et de la psychiatrie en septembre 2021, est désormais en cours. Un programme opérationnel de communication a été élaboré pour la période 2023-2027, structuré autour de trois axes :

1. Prévenir le mal-être, les troubles psychiques et les comportements à risques associés ;
2. Promouvoir la santé mentale et le bien-être psychique ;
3. Combattre la stigmatisation des personnes touchées par un trouble psychique»¹².

Parmi ses priorités, Santé publique France vise à renforcer les dispositifs de prévention et de promotion de la santé mentale, en particulier :

- Le soutien à la parentalité et le développement des compétences psychosociales des enfants et des adolescents ;

- L'information et la communication (favoriser le repérage et la prise en charge précoce, l'accès aux ressources en santé mentale et l'adoption de comportements favorables à la santé mentale).

Sur le territoire de la CC CVL, va être organisée en fin d'année 2024, la semaine de la santé mentale, une occasion d'approfondir le sujet et d'encourager la coopération, le dialogue et l'interconnaissance des structures qui se positionnent comme étant des acteurs de la prévention en santé mentale. Des formations autour de la santé mentale ET de la santé mentale des jeunes se développent et se mettent en place sur le territoire sous l'impulsion du Contrat Local de Santé. Les premières formations proposées à Avoine ont suscité un intérêt fort des acteurs. Ainsi certains volontaires sont restés sur liste d'attente.

¹² Santé Public France Programme de travail 2024 de Santé publique France : les travaux menés autour de six grands enjeux – mars 2024

Santé environnementale

« Les changements globaux déjà visibles et à venir, tant climatiques, environnementaux que sociétaux, nécessitent d'anticiper leurs effets sur la santé, dans un objectif d'atténuation des impacts et d'adaptation de la population aux nouveaux risques.

Il est crucial de croiser différentes données pour mieux comprendre comment l'exposition à divers risques, comme l'environnement et le travail, affecte la santé. Santé publique France évalue ces expositions pour estimer leur impact sur la santé publique, propose des interventions pour les réduire, et promeut des environnements sains dans le principe « One health ».

Les objectifs de l'agence en 2024 sont :

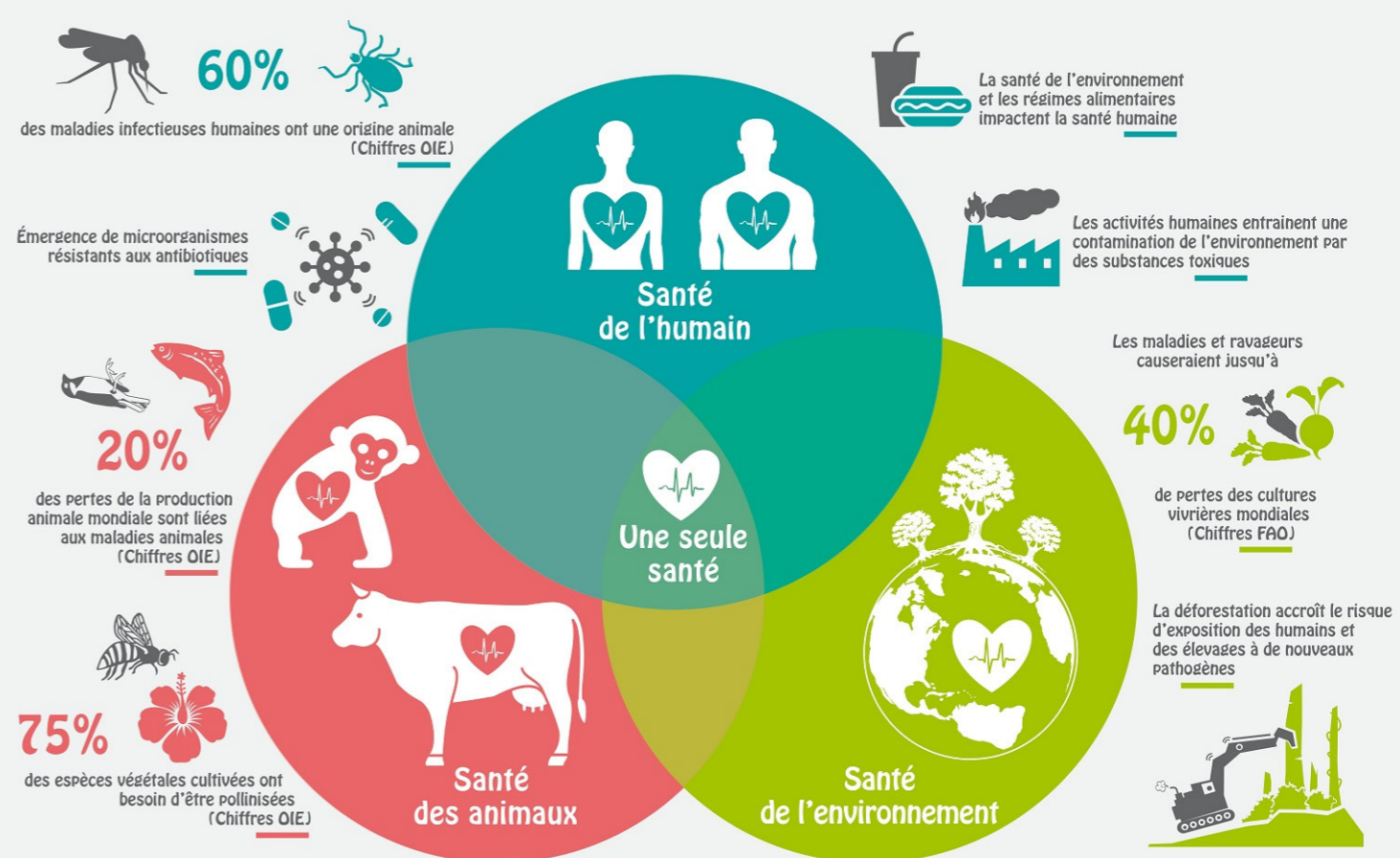
1. Caractériser les expositions et les impacts sanitaires pour contribuer aux stratégies de prévention à l'échelle européenne, nationale ou locale ;
2. Renforcer et moderniser les dispositifs de surveillance, d'observation et de prévention des risques liés à l'environnement général et/ou professionnel ;
3. Développer les stratégies d'influence et de plaidoyer pour promouvoir les aménagements favorables à la santé»¹³.

ONE HEALTH

« Le concept One Health, c'est penser la santé à l'interface entre celle des animaux, de l'Homme et de leur environnement, à l'échelle locale nationale et mondiale. Cette manière d'aborder la santé dans le contexte mondial actuel de la pandémie liée à la Covid 19, permet de raisonner l'ensemble du système et trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux »¹⁴.

¹³ <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/programme-de-travail-2024-de-sante-publique-france-les-travaux-menes-autour-de-six-grands-enjeux>

¹⁴ <https://www.inrae.fr/alimentation-sante-globale/one-health-seule-sante>



La « santé environnementale » abordée par les acteurs lors du forum participatifs et des tables rondes
- Synthèse des éléments et des enjeux soulevés par les acteurs -

- Le CPIE (Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement) un acteur ressources sur ces sujets
- Des enjeux de sensibilisation pour mieux comprendre, mieux appréhender et mieux agir sur la santé environnementale
- Rester vigilant à ne pas développer d'anxiété auprès des publics en abordant les sujets
- Enjeu à s'informer, se former et informer sur l'état de notre environnement et les bons gestes (simples) du quotidien à adopter pour notre santé et celle des écosystèmes
- Volonté de réduire les expositions environnementales affectant la santé humaine des personnes et celle des écosystèmes

« La pollution de l'eau, de l'air, des sols, les habitats vétustes ou les conditions de travail dangereuses sont à l'origine de multiples pathologies, notamment cancéreuses, de troubles de la reproduction et du développement »¹⁵. Le CPIE mène un certain nombre d'ateliers pédagogiques auprès de la population et du milieu scolaire sur ces sujets.



¹⁵ Institut-supérieur-environnement – 2023-2024

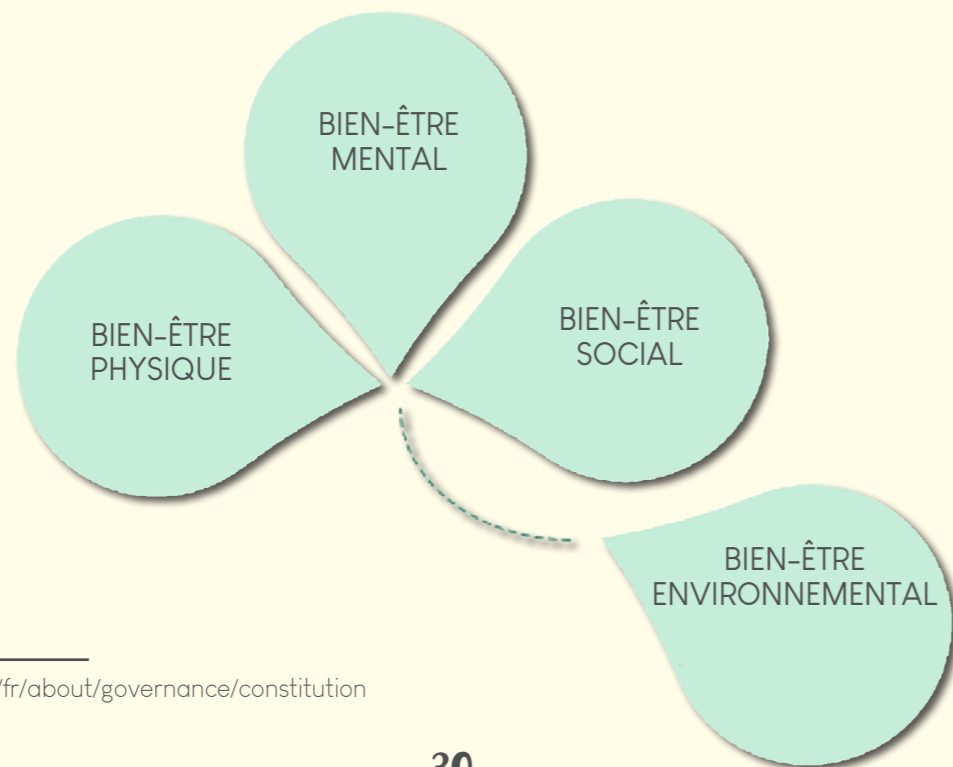
D. Ce qu'il faut retenir

- 🍓 Une volonté des acteurs à mieux se connaître et mieux s'identifier
- 🍓 Offre médicale, accès aux soins et manque de professionnels de proximité : un enjeu de taille identifié par le territoire
- 🍓 Une population vieillissante et qui va continuer de vieillir : un enjeu à accompagner et « prévenir la santé des aînés » (santé physique, mentale, sociale)
- 🍓 L'usage du numérique et la santé : une question qui suscite du débat pour les acteurs à tout âge de la vie et des inquiétudes en termes de parentalité
- 🍓 Des consommations de tabac, d'alcool et de drogue qui questionnent les professionnels, notamment sur la précocité et la nature des usages
- 🍓 Les situations croissantes et médiatisées de harcèlement inquiètent les parents quant à la santé mentale de leur.s jeunes.s
- 🍓 Les besoins croissants de prise en charge psychologique de la population (adolescents, personnes âgées, etc) : Un enjeu soulevé à différentes échelles (santé mentale)
- 🍓 Une nécessité à renforcer le champs de la prévention et du dépistage ainsi que les actions de développement des compétences psychosociales
- 🍓 On constate une saturation des dispositifs spécialisés sur le territoire face à une demande croissante
- 🍓 La santé environnementale : des enjeux de compréhension et de « clés » pour agir aux échelles individuelles et collectives

IV-LE PROJET SANTÉ

Comme l'indique la définition de l'OMS, « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* »¹⁶.

Nous avons à cœur d'ajouter la santé environnementale.



¹⁶ <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>

A partir de cette définition et des facteurs environnementaux qui s'ajoutent à cet état de bien-être, nous avons choisi de répartir nos actions selon trois axes de travail. Cette répartition nous semble non seulement répondre à nos missions quotidiennes, mais elles permettent aussi de cadrer notre champ d'action. Ces trois axes sont : **La santé mentale, la santé physique et la santé environnementale.**

Dans l'axe de la santé mentale nous nous permettons d'aborder des thématiques telles que les discriminations, le harcèlement, les violences, la pratique éclairée des médias et réseaux sociaux, l'alimentation, la vie sexuelle et affective, l'alcoolémie et le tabagisme...

Dans l'axe de la santé physique des thématiques telles que l'alimentation saine, l'activité physique et sportive pour tous, l'impact des écrans, l'hygiène, la vie sexuelle font leur apparition.

Enfin, nous avons décidé d'ouvrir l'axe de la santé environnementale à des thématiques que l'on retrouve dans les catégories précédentes, faisant écho à nos habitudes de vie et participant à la qualité de notre bien-être. Les thématiques qui nous intéressent particulièrement sont, par exemple, l'alimentation durable, les déterminants environnementaux, la consommation locale et raisonnée, la dynamique écologique, la gestion des déchets...

Les frontières entre ces axes ne sont pas imperméables, bien au contraire, certains thèmes comme l'alimentation, l'utilisation des écrans, la vie sexuelle, par exemple, balayent ces 3 axes. Toutes ces thématiques font partie de notre vie quotidienne, de nos habitudes, des informations qui nous entourent dans les médias et qui ont un impact direct sur notre bien-être, il est donc essentiel d'y réfléchir ensemble.

A partir de cette réflexion nous avons tenté de déterminer des objectifs qui prennent en compte la notion de santé en général, le bien-être, les facteurs de risque et les compétences psychosociales. Le cœur de nos actions santé est autant l'information elle-même que l'outillage des individus face à cette information.

Le projet santé compte 4 grandes finalités déclinées en plusieurs objectifs et en différents axes de travail. Il est établi pour 5 ans au même titre que les projets sociaux, familles et socio-éducatif et cela dans les mêmes temporalités. Le projet santé transpire dans le contenu de chacun d'entre eux.

FINALITÉ 1 : PROMOUVOIR LA SANTÉ PHYSIQUE, MENTALE ET ENVIRONNEMENTALE

OBJECTIFS GÉNÉRAUX	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le bien-être physique et mental - Sensibiliser au bien-être environnemental et aux facteurs de risque - Permettre l'accès à l'activité physique et sportive pour tous - Lutter contre toute atteinte à la santé mentale et physique d'autrui et de soi - Veiller à rendre accessible et compréhensible l'information à tout public. - Favoriser une pensée éclairée et raisonnée concernant sa santé - Lutter contre les pratiques à risques en informant et en accompagnant - Promouvoir des habitudes dans le "prendre soin" de sa santé
OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Animer des séances de promotion de la santé mentale, physique et environnementale. - S'informer sur les différents sujets abordés en matière de santé, actualiser ces informations - Adapter l'information dans la transmission en fonction des récepteurs - Orienter la population afin de garantir sa santé - Se former sur les différents sujets liés à la santé - Rechercher et prendre en main différents outils - Créer des outils adaptés à nos situations d'animation en matière de santé - Connaître et informer sur les dispositifs mis en place par l'état dans le parcours de soins de chacun - Développer des activités pédagogiques, ludiques, culturelles et artistiques autour de question rattachés à la santé (susciter l'intérêt) - Intervenir en milieux scolaires et extrascolaires autour de thématiques ou constats soulevés.
MOYENS	<ul style="list-style-type: none"> - Fournir de la documentation officielle au public, les accompagner dans leur compréhension - Mettre à jour la documentation - Mobiliser des outils pédagogiques, ludiques et accessibles adaptés aux publics - Favoriser les échanges et la participation autour des différents sujets liés à la santé - S'appuyer sur de la documentation officielle, se la procurer, la maîtriser - Se constituer une bibliothèque d'outils et d'animations santé, tout public - Adapter les pratiques aux problématiques émergentes - Faire intervenir des professionnels de la santé
CRITERES D'ÉVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Combien de formations ont pu faire les professionnels de l'équipe d'animation ? - Tous les ans l'animathèque accueille de nouveaux jeux/ outils. - L'espace de documentation en termes de santé est disponible et à jour dans les centres sociaux. - Nombre d'interventions en milieux scolaires et extra-scolaires - Nombre de manifestations internes ou externes - Nombre de personnes touchées par les actions en promotion de la santé

FINALITÉ 2 : DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES ENFANTS, ADOLESCENTS ET ADULTES AU SERVICE DE LA SANTÉ

OBJECTIFS GÉNÉRAUX	<ul style="list-style-type: none"> - Informer pour permettre aux individus de maîtriser les facteurs de risque et les déterminants de la santé. - Autonomiser et responsabiliser la population en matière de santé. - Susciter l'envie de prendre soin de soi et des autres - Promouvoir des habitudes de consommation, de comportement et d'attitude qui favorisent le bien-être - Participer au développement des compétences cognitives, émotionnelles et sociales permettant une meilleure connaissance de soi et de son environnement - Favoriser la participation des publics, amener le public à agir pour soi
OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Créer des temps de débat et d'animation collectives - Communiquer sur les actions extérieures et informer - Mettre en place des ateliers « bien-être » - Contribuer et mettre en place des ateliers dans le cadre de la semaine de la santé mentale - Proposer des ateliers théâtre et créatifs
MOYENS	<ul style="list-style-type: none"> - Passer par le jeu et la création - Déléguer pour que le public s'approprie l'animation/ le projet - Partager, échanger et dialoguer. - S'outiller (livres, jeux éducatifs..) et se former - Utiliser le versant positif lors des animations autant que possible - Favoriser l'autonomie dans les animations proposées pour que le public s'approprie les informations
CRITERES D'ÉVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Les connaissances et les attentes en début de projet ainsi qu'à la fin sont évaluées par le biais d'un jeu, d'un questionnaire ou d'une animation - Ces éléments sont notés dans les fiches bilans pour évaluer l'impact de nos actions. - Nombre de débats et d'actions permettant de renforcer les compétences psychosociales - Nombre d'interventions de professionnels extérieurs

FINALITÉ 3 : FAVORISER UNE DYNAMIQUE DE TERRITOIRE AVEC DES ACTEURS LOCAUX DANS LA PROMOTION DE LA SANTÉ

OBJECTIFS GÉNÉRAUX	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner et outiller les partenaires dans leur volonté de promouvoir la santé. - Elaborer à partir des constats et envies des partenaires nos projets et actions - Entretenir le réseau de acteurs de la promotion en communiquant régulièrement - Connaître le réseau des acteurs la santé pour orienter le public - Coconstruire des actions/projets/événements avec les partenaires - Être identifiés comme des facilitateurs ou accompagnants dans la recherche d'informations en matière de santé - Développer le partenariat avec les producteurs locaux et les commerces de proximité
OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Créer un réseau avec des producteurs locaux et des commerces de proximité pour mettre l'accent sur la santé environnementale - Co-construire des projets et des actions de promotion de la santé à destination du public avec des structures de la promotion de la santé et des professionnels de la santé - Réunir par semestre l'ensemble des acteurs de la promotion de la santé autour de table ronde - Faire du Centre Social un lieu d'accueil aux différents projets en lien avec la santé (Preventissimo, marmite du jeudi, ateliers MDA...) - Accueillir des projets d'étudiants en santé, sanitaire et sociale - Participer aux COPIL du Contrat Local de Santé avec le Pays du Chinonais - Maintenir le lien avec l'éducation nationale et les réseaux des écoles sur le territoire pour coconstruire des actions communes - Construire des outils facilitant la mise en relation et en réseaux et en faciliter la transmission (carte mentale des acteurs, annuaires, productions collectives...)
MOYENS	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur des événements de territoire (ex : semaine de prévention) - S'appuyer sur les instances existantes (CLS, PAT, CESCE, Collectif solidarité, bilan IJ, CISLPD, rés'ados) - S'appuyer sur des partenaires lors de la construction d'actions - Participer aux réunions de rentrées dans les établissements et quelques structures - Conventionner nos habitudes d'achat et échanges de service avec les producteurs locaux et commerces de proximité
CRITERES D'ÉVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Combien de partenaires ont été associés aux actions santé portées par le CLAAC ? - Quels ont été les plus-values des rencontres semestrielles avec les partenaires ? - A combien de manifestations extérieures autour de la promotion de la santé le CLAAC a participé ?

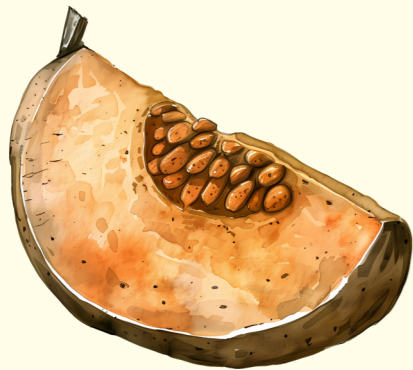
FINALITÉ 4 : FAVORISER LA PLACE DE LA SANTÉ DANS CHAQUE SECTEUR DE L'ASSOCIATION CLAAC

OBJECTIFS GÉNÉRAUX	<ul style="list-style-type: none"> - Veiller à donner une place à la promotion de la santé dans les secteurs famille, jeunesse, enfance et RHJ de l'association CLAAC - Prêter une attention particulière à la promotion de la santé dans les actions et les projets de chaque secteur - Promouvoir la santé pour l'individu tout au long de son parcours de vie en facilitant la communication inter secteur - Permettre aux personnes d'être acteurs de sa santé et maître de son environnement de vie quotidienne
OBJECTIFS OPÉRATIONNELS	<ul style="list-style-type: none"> - Outiller les animateurs de chaque secteur (formations, outils pédagogiques, méthodes d'animation ...) - Favoriser le circuit court dans nos achats avec ou sans le public - Raisonner nos achats et notre consommation (maintenir l'espace de gratuité) - Investir le centre social dans le tri des déchets (avec compost) et dans le O déchets et dans une consommation plus raisonnée des produits et de l'énergie - Organiser nos déplacements de manière plus écologique (utilisation du vélo sur les courtes distances, favoriser les transports en commun ...) - Lors de réunions d'équipe échanger sur les constats des différents secteurs afin de rebondir et adapter les pratiques aux nouvelles problématiques. - Repenser les espaces au sein des centre sociaux et des RHJ pour la documentation en lien avec la santé - Soutenir les réveils sportifs dans les communes du territoire - Proposer une alimentation saine et locale lors des gouters, des soirées et des repas proposés dans chacun des secteurs (favoriser le fait-maison) - Réaliser des actions de promotion dans chaque secteur auprès des différents publics - Maintenir des animations et/ou temps forts parents-enfants lorsque c'est possible à chaque action en promotion de la santé (Communiquer au REAAP) - Adapter notre discours au public concerné
MOYENS	<ul style="list-style-type: none"> - Solliciter les personnes référentes pour s'outiller - Des référents outillent l'équipe si nécessaire - S'assurer que les outils sont à disposition des animateurs (animathèque) - Communiquer à l'équipe sur les outils et les événements liés à la promotion de la santé, en réunion d'équipe et par mail - FRAPS et autres organismes de formations - Un budget santé alloué et des recherches de soutien financier - Un poste de coordination santé au sein de l'Association
CRITERES D'ÉVALUATION	<ul style="list-style-type: none"> - Toutes les fiches bilan des actions santé menées dans chaque secteur sont faites - Le tableau Excel des outils d'animation est mis à jour et évolue - Quels aménagements et changement d'habitudes dans le respect de l'environnement ont été réalisés au sein de l'Association ?

CONCLUSION

Dans les missions d'un centre social et d'une RHJ, quand on accompagne les habitants dans la vie quotidienne on ne peut que s'interroger et agir sur la question de bien-être. C'est notre rôle d'animateur que de partager la possibilité d'agir pour le bien-être de soi et des autres en favorisant le développement entre autres des compétences psychosociales.

Ce projet n'est pas figé car il est né de constats et de besoins et peut être amené à évoluer. Chacun pourra s'approprier cette évolution dans ses pratiques. Cette évolution s'étend à l'échelle territoriale de la CC CVL incluant les partenaires, acteurs locaux et habitants au quotidien.



Ce document n'a pas à vocation se substituer mais à permettre une complémentarité avec l'existant.

« La santé est un capital précieux qu'il faut constamment alimenter avec des bonnes actions »
Kheira Chakor

