|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° | **Accès à l’activité sportive des enfants du QPV de Saverne** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  Action existante (adaptation, extension) | | | |
| **Porteur** | *Structure :* | *PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau* | | |
| *Personne référente* | *Chargée de mission santé* | | |
| **Acteurs identifiés** | *CCAS de Saverne, PRE de Saverne, Centre socio-culturel de Saverne, service jeunesse et famille de la Ville de Saverne, ARS, professionnels de santé (médecins généralistes, pédopsychiatres…), CH de Saverne (Hop’Ado), EPSAN, UTAMS* | | | |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe 4 : Santé des enfants, des ados et des jeunes** | | | |
| **Contexte et enjeux locaux** | La classification des quartiers Est de Saverne en Quartier Prioritaire de la Ville (QPV) a donné lieu, préalablement, à un diagnostic territorial. Ainsi, les quartiers Est comptent 1 567 habitants en 2018, soit 13,9 % de la population savernoise. C’est le quartier le plus jeune de Saverne et celui des familles nombreuses.  Diverses offres sportives sont proposées à Saverne : football, rugby, basketball, gymnastique, natation, danse hip-hop, équitation, escrime, laser-run… Le QPV de Saverne est l’un des quartiers les mieux équipés en équipements sportifs accessibles en moins de 15 minutes de marche.  La précarité des ménages du QPV est réelle. La moitié de la population du secteur Est vit avec moins de 1 148 € mensuel, soit 25 % de moins que Saverne dans sa globalité.  Dans le cadre du Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, un dialogue local avec les citoyens du territoire a été organisé à Saverne en novembre 2022 par l’ARS. Des jeunes ont fait part de difficultés financières dans l’accès aux activités sportives, liées notamment au coût de la licence sportive (entre 100 et 200€).  L’enjeu local est d’apporter une réponse financière aux familles en situation de précarité financière et/ou sociale du QPV de Saverne. | | | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.  Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.  Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.  Axe 4 : Parcours Objectif  Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.  Axe 6 : Efficience  Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.  Organisation de l’offre Choisissez un élément.  Hors objectifs PRS  Coordination, animation et évaluation du CLS | | | |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Choisissez un élément.  Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.  Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement  Hors PRSE 3 | | | |
| **Objectif général** *(si indiqué)* | **Augmenter le nombre d’enfants du QPV de Saverne inscrits à une activité sportive** | | | |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | Favoriser l’accès à l’activité sportive chez les enfants du QPV de Saverne | | | |
| **Objectifs opérationnels** | Prendre en charge les coûts financiers de l’inscription à une activité sportive à Saverne | | | |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | Le CCAS de Saverne propose une aide financière qui prend en charge 40 à 80 % des cotisations sportives après déduction du Pass’Sport (aide de l’Etat de 50€) pour les enfants de 6 à 18 ans, de manière dégressive selon les revenus des familles (utilisation du quotient familial de la CAF). Cette aide est plafonnée à 100€ par enfant par an.  Dans le cadre de la lutte contre les inégalités sociales de santé, l’action consiste à étendre la prise en charge des cotisations sportives à 100% en complétant l’aide du CCAS.  Il s’agirait d’expérimenter le dispositif sur une année et un maximum de 20 participants.  Les critères pour bénéficier de cette aide sont liés à la prévention du surpoids et de l’obésité, la prévention et l’accompagnement de la souffrance psychique ainsi que l’accompagnement des jeunes aidants c’est-à-dire les enfants/adolescents dont un parent ou un membre de la fratrie est atteint d’une maladie grave.  L’orientation des enfants/familles vers cette aide se fait sur prescription médicale (médecins généralistes, médecins scolaires, psychiatres libéraux, hôpital (Hop’Ado), EPSAN) avec présentation d’un certificat médical sans mention de la raison qui a amené le professionnel de santé à orienter le jeune vers le dispositif.  Pour une parfaite articulation du dispositif, ce dernier est centralisé au niveau du CCAS de Saverne :   * Si une famille se présente avec une prescription médicale, le CCAS peut vérifier si elle est éligible à son aide financière (selon les revenus). Cela permet au PETR de financer le complément ou la totalité de la cotisation sportive. * Si une famille se présente pour demander l’aide du CCAS, celui-ci peut les orienter vers l’aide du PETR (sur prescription médicale) pour une prise en charge de la totalité de la cotisation sportive.   Le CCAS verse la somme totale directement aux clubs sportifs. Cela permet de garder une discrétion pour les familles vis-à-vis des clubs sportifs qui n’auront pas connaissance de la prescription médicale.  Communication du dispositif : bulletin communal de la Ville de Saverne, site internet de la Ville de Saverne, panneaux lumineux de la Ville de Saverne, page web santé du Pays de Saverne Plaine et Plateau, plateforme Hubsanté du Pays de Saverne Plaine et Plateau (professionnels de santé)   * Communiquer auprès des travailleurs sociaux (CCAS, PRE, CSC, UTAMS, service jeunesse et famille de la Ville de Saverne) pour orienter les familles vers le dispositif * Communiquer auprès des prescripteurs pour qu’ils aient connaissance du dispositif et le prescrivent aux familles | | | |
| **Durée de l’action** | Annuelle :  Pluriannuelle : Ponctuelle :  Début : 2023 Fin : 2023 | | | |
| **Partenaires de l’action** | CCAS de Saverne, PRE de Saverne, Centre socio-culturel de Saverne, service jeunesse et famille de la Ville de Saverne, ARS, professionnels de santé (médecins généralistes, pédopsychiatres…), CH de Saverne (Hop’Ado), EPSAN, UTAMS | | | |
| **Public visé** | Jeunes enfants (0 à 6 ans)  Enfants (7 à 11 ans)  Adolescents (12 à 15 ans)  Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  Adultes (26 à 65 ans)  Personnes âgées (>65 ans)  **Professionnels\***  Autre (Précisez) : Enfants (<18 ans) | | | ***\**** ***Préciser si professionnels*** :  Médical  Paramédical  Médico-social  Social  De la prévention et de la promotion de la santé  De l’éducation/la formation  De la culture/Loisirs  Autre (Précisez) : |
| **Territoire d’intervention** | QPV de Saverne | | | |
| **Financement** | *Budget global prévisionnel* | | 3 000€ | |
| *Financeurs et montants* | | ARS : 3 000€ (complément financier pour une prise en charge à 100 % des cotisations sportives) | |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | | Mobilisation des associations sportives, des professionnels de santé, du CCAS de Saverne | |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)  Efficacité et sécurité | | | |
| **Mode de vie**  Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*  Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | | | |
| **Conditions de vie**  Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation …)*  Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*  Conditions de travail | | | |
| **Environnement social**  Intégration sociale  Empowerment *(participation des habitants)*  Normes et climat social | | | |
| **Contexte économique et politique**  Augmentation des richesses locales  Adaptation aux besoins de la population  La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)* | | | |
| **Conditions socio-économiques**  Niveau de revenu  Niveau d’éducation | | | |
| **Autre(s)** | | | |
| **Les objectifs de l’action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | Oui  Non | | | |
| **Politiques Publiques concernées** |  | | | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | Oui  Non (Dialogue avec les citoyens lors du CNR Santé) | | | |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus** | ***Evaluation propre de l’action***  ***Indicateurs de processus****:*   * Nombre d’enfants/familles orientés par les médecins * Nombre de demandes d’aide * Communication effectuée   ***Indicateurs de résultat :***   * Nombre d’aides financières attribuées * Satisfaction des familles   ***Indicateur d’impact :***   * Pourcentage d’enfants du QPV inscrits à une activité sportive   ***Méthode d’évaluation envisagée :*** questionnaire de satisfaction à destination des familles ; dénombrement du nombre de certificat médical présentés, du nombre d’aides financières attribuées, du nombre d’enfants du QPV inscrits à une activité sportive | | | |