|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° | **PERSANT : personne et aidant** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  Action existante (adaptation, extension) | | | |
| **Porteur** | *Structure :* | *PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau* | | |
| *Personne référente* | *Chargée de mission santé* | | |
| **Acteurs identifiés** | *CeA , Electricité de Strasbourg, CCAS de Saverne, CCHLPP, CSC Sarre Union, CCAB, CCPS* | | | |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe 6 : Santé mentale, santé psychique.** | | | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le Territoire du Pays de Saverne Plaine et Plateau est un territoirial rural, les problèmes de mobilités sont une problématique identifée qui met en difficulté les personne âgées du territoire et leurs aidants.  Souffrant d’isolement et de manque de proximité, les aidants se retrouvent dans des situation de détresse psychologique, leur santé tant physique que mentale est en danger.  L’offre du territoire est existante mais disséminée et insuffisante. Malgré que le sujet des aidants soient reconnus comme prioritaires, les actions menées restent diffuses et ne touchent pas tous les aidants.  Plusieurs enjeux ont été identifiés : la création d’un maillage territorial et la reconnaissance du statut d’aidant. | | | |
| **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)* | Soutenir de manière durable le bien être des aidants du territoire | | | |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | 1. Compléter l’offre du territoire 2. Faire connaitre l’offre existante sur le territoire 3. Créer un maillage territorial 4. Permettre la reconnaissance des aidants | | | |
| **Objectifs opérationnels** | * 1. Offrir des temps de présence aux aidés   2. Offrir une solution de répit rapide   2.1 Orienter les usagers  2.2 Diffuser les informations aurpès des adhérents  3.1 Créer des antennes de proximité  3.2 Créer un réseau de bénévoles   * 1. Communiquer sur le role d’aidant | | | |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | 1. Diagnostic territorial   Un état des lieux de l’offre sur le territoire à destination des aidants sera réalisé en lien avec les partenaires du territoire. Ce diagnostic permettra d’identifier clairement l’offre et de pouvoir pallier à l’offre manquante, l’offre finale sera donc dépendante de ce diagnostic.   1. Création de partenariats   Afin de faire connaitre l’offre proposée et de présenter le projet, nous utiliserons les réseaux existants, comme le comité de coordination d’aide aux aidants. Le but est de compléter l’offre existante et permettre à chaque aidant d’obtenir une solution rapide et durable pour son bien être avant d’atteindre le point de rupture. La création de partenariat est donc essentiel pour une complémentarité.   1. Offre de service de la structure   La structure sera juridiquement portée par une association permettant ainsi de faire appel au bénévolat.  L’assocation proposera :   * Une présence à domicile assurée en fonction du GIR de l’aidé par un service civique, un bénévole ou un professionnel. En cas d’absence de solution disponible, le coordinateur de la structure sera en charge de trouver une alternative auprès des structures partenaires. * Une permanence de proximité, en utilisant des lieux bien identifiés comme les Centre socio culturel, les periscolaires, la maison des ainés … * Une mise en relation avec des bénévoles pour l’accompagnement dans les taches courantes non assurées par d’autres services, via une plateforme gérée par l’association. Cette plateforme permettra de mettre en lien un bénévole et un aidant ou un aidé sans aidant. (exemple : ma mamie doit aller au coiffeur mais personne n’est disponible pour l’amener, je publie une annonce sur le site et un bénévole se porte volontaire pour l’amener). * Un conseil des aidants : lieu d’expression des besoins des aidants afin de faire évoluer l’offre de l’association en fonction des besoins de ceux-ci. * De relayer les informations des actions de prévention du territoire et proposera une offre d’activités à destination des aidants et des aidés.Cette offre sera structurée en fonction du diagnostic réalisé. * D’être présent sur des lieux publics pour faire reconnaitre et connaitre le role d’aidant, des conférences et des débats autour de la thématique. | | | |
| **Durée de l’action** | Annuelle :  Pluriannuelle : Ponctuelle :  Début : 2023 Fin : | | | |
| **Partenaires de l’action** |  | | | |
| **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) : Adultes (>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** | Pays de Saverne Plaine et Plateau | | | |
| **Financement** | *Budget global prévisionnel* | |  | |
| *Financeurs et montants* | |  | |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | |  | |
| **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 (Précisez) | | | |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus** | ***Evaluation propre de l’action***  ***Indicateurs de processus****:*  ***Indicateurs de résultat :***  ***Indicateur d’impact :***  ***Méthode d’évaluation envisagée :***  ***Evaluaton en interne*** | | | |