



Contrat local de santé de Bourgoin-Jallieu

En partenariat avec



SOMMAIRE

PREAMBULE : LE CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE (CLS) DE BOURGOIN-JALLIEU	3
PARTIE I : CONTEXTE DU CONTRAT.....	4
1. PRESENTATION DES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGES ENTRE LES COSIGNATAIRES.....	5
1.1 Données démographiques et socio-économiques	6
1.2 Données sanitaires	7
1.3 Ressources locales en matière de soins et de santé	7
1.4 Données environnementales	9
2 POLITIQUES ET PROGRAMMES DES SIGNATAIRES : ORIENTATIONS ET ARTICULATIONS.....	9
2.1 Politiques et programmes mis en œuvre par les signataires porteurs	9
2.2 Politiques et programmes mis en œuvre par les signataires partenaires	13
3 MODALITES D'ARTICULATION DES ORIENTATIONS STRATEGIQUES DES SIGNATAIRES PORTEURS	16
PARTIE II : CHAMP DU CONTRAT	18
Article 1 : Parties signataires.....	19
Article 2 : Périmètre géographique concerné.....	19
Article 3 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat.....	20
Article 4 : Engagement des signataires	20
Article 5 : Partenaires.....	22
Article 6 : organisation technique et financière des signataires porteurs	22
Article 7 : Durée du contrat.....	24
Article 8 : Révision du contrat	24
Article 9 : Suivi et évaluation du contrat	24
ANNEXE 1.....	27
PARTENAIRES DES ACTIONS DU CLS	27
ANNEXE 2.....	29
FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	29

Préambule : le contexte du Contrat Local de Santé (CLS) de Bourgoin-Jallieu

L'article L1434-17 du Code de la Santé Publique précise que :

« la mise en œuvre du PRS peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social. »

La ville de Bourgoin-Jallieu, très engagée depuis 1978 dans la santé communautaire et environnementale, membre du Réseau Français des Villes Santé (RFVS), acteur depuis de nombreuses années dans le domaine de la santé publique vient de se doter d'un plan local de santé (PLS), validé en conseil municipal le 25 mars 2013, après 2 ans de réflexions et constructions partenariales, comme préalable à la signature d'un contrat local de santé.

Le processus de consolidation du partenariat déjà existant se traduit maintenant par la signature d'un contrat local de santé, entre les différentes parties prenantes, sur des objectifs partagés pluriannuels.

Fruit d'une collaboration locale, on distinguera pour ce contrat les signataires porteurs (Etat, Ville, ARS), et les signataires institutionnels partenaires, en soulignant ici leur engagement partagé sur des objectifs de santé communs.

Partie I : contexte du contrat

1. Présentation des éléments de diagnostic partagés entre les cosignataires

Pour l'Agence Régionale de Santé (ARS) Rhône-Alpes

Le diagnostic sur l'état de santé de la population rhônalpine réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) dans le cadre de l'élaboration du Projet Régional de Santé (PRS) fait apparaître

De meilleurs indicateurs qu'au niveau national :

- *Une situation socio-économique favorable*
- *Une situation relativement positive de l'état de santé*
- *Une offre de soins favorable à la santé*

Mais des enjeux régionaux au cœur du PRS :

- *Un taux de mortalité prématuré élevé*
- *De fortes inégalités intra régionales*
- *Des risques sanitaires forts*

Le territoire de santé CENTRE, dont fait partie le territoire de Bourgoin-Jallieu, regroupe le tiers de la population de la région Rhône Alpes (soit 1 952 727 habitants – INSEE 2008) et la zone de soins de proximité (ZSP) de Bourgoin représente 180 607 habitants.

Ses indicateurs de santé sont plutôt bons mais avec des exceptions :

Dans le domaine de la périnatalité et petite enfance : le 1^{er} taux de natalité de la région (15 pour 100 000 habitants) :

- Un taux brut annuel d'IVG élevé (12,6 pour 1000 femmes de 15 à 49 ans vs 11,4 en Rhône Alpes)
- Un fort taux de mortalité infantile sur 2000 – 2008 (3,7 pour 1000 vs 3,5 en Rhône Alpes)
- Second taux de naissances prématurées (6,3 vs 6,1 en Rhône Alpes)

Dans le domaine de la santé des jeunes : le plus bas taux de mortalité chez les 15-24 ans (36,9 vs 46,4 en Rhône Alpes - période 2000-2008)

Dans le domaine des maladies chroniques : territoire particulièrement concerné par le diabète :

- Plus forts taux comparatifs annuels d'admission en affection longue durée (ALD) ainsi que de patients hospitalisés pour diabète
- Plus fort taux pour les patients sous traitement anti-diabétiques

Pour la Mairie de Bourgoin-Jallieu

Présentation générale du territoire de Bourgoin-Jallieu.

Attractive par ses équipements : médiathèque, lycées, hôpital, clinique, stade, cinéma multiplexe, tribunal; son environnement de qualité et par sa vie associative, culturelle et sportive riche et diversifiée, Bourgoin-Jallieu, située à proximité immédiate des autoroutes, des aéroports, et des gares SNCF occupe une position stratégique au cœur de la région Rhône-Alpes.

En 2013, Bourgoin-Jallieu passe la barre des 26000 habitants (26841 habitants d'après les données de l'INSEE au 1^{er} janvier 2013), reflétant ainsi le potentiel dynamique et attractif de la ville depuis quelques années, ce qui renforce sa place de ville centre du Nord-Isère. Entourée d'un paysage et d'un environnement riche et préservé, développant la notion du vivre ensemble, de la démocratie participative et du développement durable, la commune de Bourgoin-Jallieu est un lieu privilégié, dynamique et attractif pour les populations.

Dans sa phase préalable à l'élaboration du PLS, un diagnostic quantitatif santé a été réalisé par l'ORS à la demande de la commune en 2011, de façon à s'appuyer sur un état des lieux de la situation sanitaire et sociale. Cette étude analyse les données sociodémographiques, environnementales, les données de santé et de soins accessibles, les parcours de soins, en fonction des connaissances acquises par le Service Communal d'Hygiène et de Santé (SCHS) sur les thématiques importantes de santé. Certaines données issues de l'enquête menée par la DRASS dans 5 communes de la région entre 2005 et 2008 sont également présentées, ainsi que les données sociales de l'étude Phares de 2011 éditée pour le CCAS.

1.1 Données démographiques et socio-économiques

Evolution de la population :

La population berjallienne est rentrée dans une progression croissante de sa démographie, depuis 1999, similaire aux agglomérations grenobloise et lyonnaise et aux tendances départementales et régionales observées. Entre 1999 et 2008, la population augmente de 7.5% et de 8.8 % entre 2008 et 2013.

Structure familiale

Avec 24 % d'habitants âgés de moins de 20 ans et 17% d'habitants âgés de 65 ans et plus, la population est légèrement plus âgée que la population départementale et régionale. La ville reste néanmoins attractive pour les jeunes d'une vingtaine d'année rentrant dans la vie active.

Entre 1999 et 2008, on assiste à une augmentation des ménages les plus vulnérables : personnes seules et familles monoparentales. La part des familles vivant en couple avec enfants est nettement plus basse à Bourgoin-Jallieu (24%) qu'en Isère (31%). De même, la part des trentenaires diminue soulignant ainsi une tendance chez cette population à quitter la ville.

Logement

Seulement 24% des berjalliens sont propriétaires, contre 60% en Isère. La commune dispose également d'un parc locatif de résidence principale en HLM élevé (25% contre 16% en région Rhône-Alpes). Le taux de vacance est globalement peu élevé, similaire aux taux départemental et régional.

Données socio-économiques

Pour ce qui est des données socio-économiques, on observe une surreprésentation des ouvriers à Bourgoin-Jallieu. La population est donc moins diplômée (34 % des berjalliens sont diplômés contre 56% en Isère). La proportion des faibles revenus est plus forte qu'en Isère, mais paradoxalement la

part des foyers fiscaux > 18700 € est également plus importante, indiquant nettement un fort écart des revenus. Le taux de chômage est également plus important (15%) à Bourgoin-Jallieu qu'en Isère (9,4%) ou dans la région Rhône-Alpes (9,7%).

Les allocataires CAF sont bien plus nombreux à Bourgoin-Jallieu qu'en Isère ou en région Rhône-Alpes, de même que les bénéficiaires de la CMUc (88 pour 1000 habitants contre 46‰ en Isère).

1.2 Données sanitaires

Santé mentale

En 2010, dans la commune, 145 patients sont sous psychotropes pour 1000 habitants (contre 116 en Isère) et 80 pour 1000 sous antidépresseurs (contre 64 en Isère), indiquant une prévalence des traitements neuroleptiques, antidépresseurs et psychotropes supérieurs, ce qui fait ressortir comme importante la problématique de la santé mentale sur Bourgoin-Jallieu.

On note également dans la répartition de motifs de recours une part plus importante de recours pour troubles mentaux liés à l'usage de substances psychoactives. De même le taux d'hospitalisation pour suicide est plus élevée à Bourgoin-Jallieu qu'en Isère ou sur la région, et ce pour les hommes et les femmes.

Mortalité

Le taux de mortalité prématurée est plus élevé à Bourgoin-Jallieu pour les deux sexes, avec une surmortalité des hommes par rapport au département et à la région.

Chez les hommes, les décès sont plus importants associés aux pathologies : cancers des poumons, aux maladies de l'appareil circulatoire, à l'alcool et au tabac. A l'inverse chez les femmes aucune pathologie ne se démarque à Bourgoin-Jallieu, à l'exception des maladies de l'appareil génito-urinaire.

Périnatalité

A Bourgoin-Jallieu le taux de natalité est assez élevé. Les mères sont globalement plus jeunes qu'en Isère et en Rhône-Alpes.

Morbidité

Les taux d'admission en ALD concernent principalement les pathologies cardiovasculaires, les tumeurs et le diabète, avec une fréquence plus importante pour les hommes que pour les femmes.

1.3 Ressources locales en matière de soins et de santé

Offres de soins

Avec 1.5 médecin généraliste pour 1000 habitants, l'offre libérale est plutôt élevée à Bourgoin-Jallieu, avec également une densité de professionnels de santé spécialistes (hormis les infirmières) assez élevée. Pour autant le recours aux professionnels (autres que médecins généralistes et infirmiers) est inférieur à Bourgoin-Jallieu par rapport au département et à la région. Ces bons indicateurs sont toutefois à prendre avec prudence car les professionnels de santé libéraux de

Bourgoin-Jallieu sont également sollicités par les habitants des communes environnantes, qui sont dépourvus d'une telle offre. Cette situation augmente considérablement le nombre de patients par professionnel, et fait que de réelles difficultés d'accès aux soins sont indiquées par les partenaires.

La ville est également dotée de 14 établissements et services spécialisés au service des personnes âgées et handicapées, et d'un Médipole où se regroupe sur un même lieu géographique un centre hospitalier qui a vu ses capacités doublées en 2011, une clinique privée, un centre psychothérapeutique, un centre de rééducation fonctionnelle nouvellement installé en 2013, et un centre de soins de réadaptions et de convalescence.

Accès aux soins

Si d'après l'étude DRASS 75% des personnes interrogées sur Bourgoin-Jallieu s'estiment en bonne ou très bonne santé, il n'en reste pas moins que le recours aux soins reste faible sur la ville, avec par comparaison aux autres communes la part de personnes ayant renoncé à des soins pour des raisons économique la plus élevée (10% de la population interrogées et parmi plus de 25% de ceux se disant en mauvaise santé).

Ressources en santé

Le territoire communal accueille de nombreuses structures, réseaux de professionnels et associations œuvrant dans le domaine de l'accès aux soins, de la prévention, de la promotion de la santé et de la santé. On peut citer :

- un centre de dépistage anonyme et gratuit, un centre de planification familiale, une antenne de la maison départementale des adolescents (porteuses des missions du Conseil Général)
- des associations pour la réduction des risques liés à l'alcool, aux drogues, et en faveur de la santé des plus démunis, des gens du voyage, ... et d'autres associations spécifiques.
- des réseaux de professionnels comme Dialogs et le Reppop 38

L'annexe 1 fait un état de l'ensemble des acteurs présents sur le territoire.

La présence d'un service communal d'hygiène et de santé (SCHS) communal est un atout local pour investir et développer des actions dans le champ de la santé, aux côtés des missions traditionnelles de contrôle de la salubrité publique et des règles d'hygiène. Composé de 7 agents techniques, de compétences professionnelles plurielles, l'investissement est global en partenariat avec les structures et établissements existants sur les champs de la santé mentale, de la nutrition, de la santé globale, de la précarité, de la santé environnementale.

Par ailleurs, la ville de Bourgoin-Jallieu accueille dans ses locaux un centre en ressource documentaire en santé, antenne délocalisée de l'IREPS38, proposant ainsi divers outils d'animation et d'information régulièrement renouvelés, pour les professionnels de la santé et du médico-social.

1.4 Données environnementales

Marqué par la traversée de l'autoroute A43, par un environnement agricole et boisé situé en périphérie du centre urbain, le territoire de Bourgoin-Jallieu présente les caractéristiques environnementales suivantes :

En matière de qualité d'air extérieur, la présence des deux capteurs (ambroisie et pollution atmosphérique) permet de connaître les expositions moyennes et ponctuelles aux polluants. Ainsi la qualité de l'air est marquée par les pollutions urbaines et routières liés au trafic automobile, avec concentration élevée en poussières l'hiver et en ozone l'été, en fonction des conditions météorologiques plus ou moins favorables. En 2010 l'indice de la qualité de l'air a été bon pour 242 jours. En 2012, aucun polluant n'a dépassé en moyenne les normes réglementaires (indicateur de qualité de l'air compris entre 0.4 et 0.6). Quelques rejets industriels ponctuels peuvent également impacter la qualité de l'air, de façon plus localisée.

L'ambroisie, plante allergisante, est très implantée sur la commune, qui a été colonisée depuis plusieurs années, comme la plupart des communes du Nord-Isère. L'exposition aux pollens d'ambroisie est présente à partir d'août, jusqu'à fin septembre, et provoque des réactions allergiques parfois invalidantes, chez environ 15% de la population (données régionales). En 2010, la population berjallienne a été exposée à un index pollinique de 2300 grains de pollens et plus de 39 jours décomptés avec un risque allergique supérieur ou égal à 3 (sur une échelle de 5) c'est à dire correspondant à la survenue de symptômes chez tous les allergiques. En 2012, ce même indice de nombre de jour ou le Risque Allergique à l'Exposition de Pollen (RAEP) est > ou égal à 3 a été porté à 45 jours, ce qui fait de Bourgoin-Jallieu une des villes les plus exposées aux pollens d'ambroisie avec l'agglomération de Lyon et la vallée du Rhône.

En matière d'eau de consommation humaine, les berjalliens bénéficient d'une distribution d'eau provenant des captages du Vernay, dont la qualité bactériologique et chimique répond aux limites réglementaires.

Le bruit constitue également une nuisance perçue comme un réel problème par les berjalliens, ayant ainsi un impact sur le sommeil, l'humeur, la qualité de vie et le bien-être. De nombreuses plaintes sont recensées chaque année par le SCHS et la police municipale même si le chiffre reste stable depuis 2005. Plus de la moitié des plaintes sont liées à une source domestique, et 30 % à une activité économique.

2 Politiques et programmes des signataires : orientations et articulations

2.1 Politiques et programmes mis en œuvre par les signataires porteurs

Agence régionale de santé

Le Projet Régional de Santé en Rhône-Alpes (PRS)

L'Agence Régionale de Santé de Rhône Alpes s'est dotée d'un Projet Régional de Santé (PRS) pour les 5 ans à venir (2012-2017) afin d'apporter les réponses aux besoins de santé les plus prioritaires de la population. Il participe aux enjeux d'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé, de renforcement de l'égalité d'accès à la santé et d'amélioration de l'efficacité du système de santé sur les cinq ans à venir.

Le PRS est structuré autour de 5 domaines stratégiques :

- la périnatalité et petite enfance
- la santé mentale dont le volet santé des jeunes
- les maladies chroniques
- le handicap et le vieillissement
- la sécurité sanitaire

Le Plan stratégique régional de santé a défini dès 2011 les 3 axes à partir desquels est construit le Projet Régional de Santé, à savoir :

- le développement de la prévention notamment en santé environnementale (axe 1)
- l'accès à une offre en santé adaptée et efficiente (axe 2)
- la fluidité des prises en charge et accompagnements en santé (axe 3)

La déclinaison opérationnelle du Plan stratégique est réalisée au travers des schémas et programmes :

- Trois schémas régionaux organisationnels : celui de l'offre sanitaire incluant le volet ambulatoire, celui de l'offre médico-sociale et celui de la prévention,
- Neuf programmes dont 4 régionaux : le programme de gestion du risque, le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins en faveur des populations démunies (PRAPS), le Programme Interdépartemental d'Accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), le programme Télémédecine et 5 programmes territoriaux.

En ce qui concerne les programmes territoriaux, bien que facultatifs, l'ARS Rhône Alpes a souhaité que les territoires de santé se dotent d'un programme, comme la loi HPST en offre l'opportunité. En effet, ils constituent d'une part un atout dans la dynamisation de la mise en œuvre du PRS dans les territoires et d'autre part, ils participeront à la mise en cohérence des projets locaux de santé (contrats locaux de santé par exemple) avec le projet régional de santé.

Le programme territorial de santé Centre, comme l'ensemble des programmes territoriaux, regroupe sur le terrain un ensemble d'actions qui apparaissent prioritaires sur la base des indicateurs de santé de la population du territoire, mais aussi sur le partage de préoccupations communes en matière de santé publique.

Dans le cadre de l'axe 1 – développement de la prévention notamment en réponse aux risques environnementaux – une attention toute particulière sera portée à la lutte contre l'habitat indigne et aux risques sanitaires liés à la qualité de l'air.

Dans le cadre de l'axe 2 – accès à une offre de soins adaptée et efficiente – un effort plus particulier sera réalisé sur la contraception, la santé de l'enfant (dépistage précoce) et de l'adolescent, la santé mentale et la précarité, la limitation des conséquences de la perte de l'autonomie chez les personnes âgées et handicapées.

Dans le cadre de l'axe 3 – fluidité des prises en charge et des accompagnements - la recherche de réponses adaptées pour prévenir la grande prématurité, améliorer la qualité de vie des personnes souffrant d'une maladie psychiatrique, améliorer la prévention des maladies chroniques et la coordination de leurs prises en charge, développer des modes d'accompagnement adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie.

Enfin, dans le cadre du PRAPS, sont priorisées les actions de prévention en direction de deux types de public :

- les habitants des quartiers « politique de la ville », notamment par la valorisation des ateliers santé-ville, les actions dans le domaine de la santé mentale, l'alimentation/activité physique, le bucco-dentaire
- les personnes sans domicile individuel, en déclinant les plans nationaux relatifs aux maladies infectieuses, en renforçant les liens entre équipes spécialisées dans les domaines des addictions et de la souffrance psychique.

Ville de Bourgoin-Jallieu :

C'est en 1978 que la mairie décide de créer un bureau municipal d'hygiène. Celui-ci est devenu un service communal d'hygiène et de santé, officiellement reconnu par l'état, après les lois de décentralisation de 1982/1983. Aux compétences traditionnelles des SCHS (par délégation des missions de l'état aux communes) sur les thématiques de l'hygiène, de la vaccination et de la santé environnementale (bruit, habitat, piscine, air, salubrité publique, veille sanitaire et surveillance des Maladies aux Déclarations Obligatoires (MDO) se sont rajoutées à partir de 1986 des missions de prévention et promotion de la santé publique.

La ville s'engage dès les années 1990 sur les valeurs de santé définies par l'OMS dans la charte d'OTTAWA, confortant ainsi son engagement en faveur d'une santé globale pour tous, en agissant sur l'ensemble de ses déterminants. L'adhésion au RFVS en 1996 vient concrétiser cet engagement. La santé est ainsi considérée comme une ressource locale, un bien-être physique, social et environnemental.

Les actions de promotion de la santé ne cessent de se développer, avec à partir de 2000 la réflexion autour de la santé mentale, puis sur la santé précarité, la nutrition, les gens du voyage, la santé environnementale....On note ainsi en 2003 la création du conseil local de santé mentale de Bourgoin-Jallieu, l'adhésion au Programme National Nutrition Santé (PNNS) en 2006, la participation au Plan Régional de Santé Environnement(PRSE)de Rhône-Alpes, à la Conférence Régionale de Santé CRS), la création d'un centre de consultation en 2011 à destination des personnes précaires...L'investissement est réel à tous niveaux, tout en développant et s'appuyant sur le tissu associatif de la ville et sur les habitants.

Initié suite aux évolutions réglementaires de la politique nationale de santé et l'instauration d'une nouvelle gouvernance, la ville impulse donc à partir de 2010 une démarche participative et transversale autour d'une vision globale de la santé dont l'aboutissement en est le plan local de santé 2013/2015, validé en conseil municipal le 25 mars 2013.

L'élaboration du PLS a permis à la ville et à ses partenaires d'identifier les enjeux de santé sur son territoire pour les 3 prochaines années, en réunissant les acteurs du soin, du médico-social, de l'environnement et de la prévention, ainsi que les bénéficiaires finaux que sont les habitants. Une meilleure visibilité et coordination des ressources locales a été recherchée tout au long de la co-construction.

Le PLS inscrit son cadre d'action comme suit:

Un principe

Prendre en compte la santé dans sa dimension globale, environnementale et de complet bien-être physique, social et mental.

Une conduite stratégique

Optimiser les ressources locales pour une meilleure visibilité, connaissance et articulation de ces dernières.

Un objectif général

Améliorer l'espérance de vie en bonne santé pour tous.

Trois axes

Agir sur les déterminants de santé,
Prévenir la maladie et ses éventuelles complications,
Sensibiliser sur les accidents de la vie.

Dix-neuf objectifs spécifiques

- | | |
|--|--|
| • Promouvoir l'activité physique | • Prévenir les allergies polliniques |
| • Promouvoir une alimentation saine et durable | • Prévenir et améliorer la prise en charge du VIH, des IST et hépatites |
| • Soutenir l'allaitement maternel | • Lutter contre les conduites addictives |
| • Promouvoir des comportements responsables pour un environnement extérieur de qualité | • Améliorer l'information et le dépistage des cancers du sein, de l'utérus et du côlon |
| • Agir pour un environnement sonore favorable | • Prévenir la souffrance psychique |
| • Vivre dans des habitats sains | • Prévenir l'obésité infantile |
| • Améliorer l'accès à la santé et aux soins | • Prévenir le diabète de type 2 |
| • Renforcer la cohésion sociale et familiale | • Promouvoir la sécurité routière |
| • Favoriser le développement des compétences psychosociales | • Prévenir les accidents domestiques |
| • Prévenir la légionellose | |

De nombreuses actions

Sensibilisation aux risques auditifs lors d'événements festifs

Objectiver la pénurie médicale

Formation pour les professionnels en lien avec la souffrance psychique

Education thérapeutique pour patients diabétiques

Mise en place d'une journée manger – bouger

L'articulation des prises en charge hospitalières et libérales en prise en charge de l'obésité et du Diabète

...

Préfecture de l'Isère

Dans le domaine de la politique de la ville (ACSé), les programmes d'intervention régionaux pour 2014 devront prendre en compte les orientations de la réforme en cours, en vue de la préparation et de la signature des nouveaux contrats de ville entre l'Etat et les collectivités locales qui succéderont aux actuels CUCS d'ici le 31 décembre 2014. Cette réforme est fondée sur une révision de la géographie prioritaire, la mise en place d'un contrat unique à l'échelle de l'agglomération traitant des dimensions sociales, urbaines et économiques, la revitalisation des démarches participatives et la mobilisation du droit commun de l'Etat et des collectivités locales.

La Préfecture de l'Isère veillera à mettre en œuvre les priorités de l'Acse et à mobiliser les crédits délégués à cet effet. Elle veillera également à ce que les conventions signées par le ministère de la ville avec les différents ministères ayant compétence dans le champ de la cohésion sociale, de la jeunesse, des sports, de la vie associative et du droit des femmes, s'appliquent au niveau local.

Enfin elle veillera à apporter l'expertise nécessaire aux équipes interministérielles qui seront mises en place auprès des préfets pour élaborer les futurs contrats.

2.2 Politiques et programmes mis en œuvre par les signataires partenaires

Conseil général de l'Isère

Le département de l'Isère est une collectivité fortement investie dans le champ des solidarités. Soucieux du service rendu aux usagers, le conseil général a créé 13 directions territoriales dont la direction territoriale de la Porte des Alpes où se situe la ville de Bourgoin-Jallieu.

Le département a de nombreuses compétences obligatoires ou facultatives, dont celle de l'action sociale où existe un volet Santé partie intégrante de tout accompagnement social. Bien que n'ayant pas de compétence directe santé hormis la PMI en pré et post natal et les missions conventionnées Etat vaccinations, infections sexuellement transmissibles et maladies respiratoires, la gestion des dispositifs APA et PCH et le département étant porteur sur le Nord-Isère du dispositif MAIA-IFGG, le territoire Porte des Alpes travaille donc en lien avec les partenaires de proximité. Il est de ce fait partie prenante de la dynamique du PLS du territoire de Bourgoin-Jallieu.

Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère (CAPI)

A travers ses compétences et interventions en particulier dans le domaine de l'environnement, la CAPI partage des objectifs et conduit des actions qui concourent à la politique de santé du territoire de Bourgoin-Jallieu, même si la CAPI n'a pas de compétence propre en matière de santé.

La CAPI développe dans sa politique en faveur de l'environnement des actions en faveur de la lutte contre l'ambrosie et autres plantes invasives et met en œuvre et suit des projets sur la qualité de l'air ou les nuisances sonores.

De même, la commune de Bourgoin-Jallieu et la CAPI sont engagées toutes deux dans le contrat urbain de cohésion sociale (CUCS) qui fixe des orientations et développe des actions pour des publics spécifiques, en faveur de leur santé, en particulier l'Atelier Santé Ville.

Un certain nombre des actions et projets que mène la CAPI se décline sur la commune de Bourgoin-Jallieu et est réalisé en collaboration, ce qui conduit à les intégrer dans le futur contrat local de santé berjallien.

Ainsi on peut citer :

En matière d'environnement, la CAPI contribue aux objectifs et actions par son soutien au développement d'outil d'observation et de veille de la localisation de l'ambrosie via des outils cartographiques et de diagnostic. Elle met en place des outils de sensibilisation et de communication pour lutter contre cette plante invasive qui sont utilisées par les communes. Elle organise et finance des expérimentations dans différentes techniques d'éradication de la plante. A travers la convention de partenariat entre la Chambre d'agriculture et la CAPI, les agriculteurs dont les exploitations touchées par l'ambrosie sont repérés, peuvent être accompagnés et conseillés pour adapter les meilleures techniques de destruction.

Pour l'aspect environnement intérieur, comme pour les autres gestionnaires de bâtiments accueillant de jeunes enfants, la CAPI est responsable pour ses équipements de réaliser la campagne de mesure réglementaire et éventuellement les travaux de mise aux normes de la qualité de l'air intérieur dans les établissements recevant du jeune public et l'information aux personnels, usagers et familles. Des échanges d'informations et de bonnes pratiques sont également prévus pour la question des matériaux de construction ou des matériels et la qualité de l'air intérieur.

De même en matière d'habitat, la CAPI et la commune coordonnent leurs actions de lutte contre l'habitat indigne notamment à travers l'opération programmée de l'habitat et l'OPATB et les politiques d'amélioration du patrimoine collectif et individuel, en lien avec les bailleurs et promoteurs ou ménages propriétaires .

Sur les axes 2 : « améliorer l'accès aux soins, aux droits, et à l'offre de soins de premier recours » et 3 : « le bien-être et la santé mentale », on citera de manière globale le travail conjoint réalisé à travers l'Atelier Santé Ville, volet santé du contrat urbain de cohésion social et en particulier la recherche de mutualisation entre le Conseil Local de Santé Mentale de Bourgoin-Jallieu et celui en cours de création sur 4 autres communes de la CAPI. Une recherche de cohérence en matière et d'observation est également engagée, sur les données en matière de santé notamment.

Enfin de façon plus mineure, on citera aussi le travail commun de la CAPI et de Bourgoin-Jallieu pour développer des campagnes d'information, une production agricole locale et des circuits de distribution de proximité (ex pôle de maraîchage bio devenue pôle d'alimentation locale bio sur Bourgoin) contribuant ainsi à soutenir la consommation d'une alimentation saine et durable.

Caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT)

La CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail), organisme du régime général de la sécurité sociale, agit aux côtés des salariés des entreprises et protège la santé. Elle exerce dans ce cadre trois missions principales :

- Préparer et payer la retraite par répartition en suivant et fiabilisant la carrière des assurés, puis en leur délivrant des informations et conseils sur le passage à la retraite,
- Accompagner les assurés fragilisés par un problème de santé ou de perte d'autonomie : par un accompagnement social à destination des assurés malades pour faciliter l'accès aux soins et prévenir le risque de désinsertion professionnelle et une aide au maintien à domicile des personnes âgées pour prévenir la perte d'autonomie.
- Prévenir les risques professionnels et assurer la santé et la sécurité au travail par un accompagnement des entreprises dans des démarches de prévention, par des actions concrètes sur les risques majeurs identifiés dans les différents secteurs professionnels et par la fixation du taux de cotisation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Centre Hospitalier Pierre Oudot (CHPO)

Le Centre Hospitalier Pierre Oudot de Bourgoin-Jallieu est un établissement public qui assure la prise en charge sanitaire d'un territoire qui compte actuellement environ 230 000 habitants répartis sur 80 communes.

Le Centre Hospitalier Pierre Oudot (CHPO) dispose d'une capacité d'accueil de 354 lits et places de Médecine, Chirurgie, Obstétrique). Cette capacité comprend une unité d'hospitalisation de jour médico-chirurgicale de 28 lits (hôpital de jour), un service de semaine, ainsi que des services de cardiologie, endocrino-diabétologie, hépato-gastro-entérologie, médecine gériatrique, médecine interne / hématologie, pédiatrie, pneumologie. La chirurgie dispose de deux unités : unité destinée à l'orthopédie et la traumatologie, et l'unité accueillant la chirurgie digestive, vasculaire, ophtalmologique, ORL et urologique.

Le CHPO dispose d'un secteur de consultations spécialisées auxquels les patients peuvent s'adresser via leurs médecins traitants ou en accès direct en ce qui concerne l'ophtalmologie et la gynécologie-obstétrique.

En pédopsychiatrie, l'établissement dispose sur le site Médipôle d'une unité d'hospitalisation de 10 lits en psychopathologie de l'adolescent ; ainsi que 2 hôpitaux de jours de 12 places et 9 Centres médico-psychologiques pour enfants et adolescents et 2 Centres d'accueil thérapeutiques à temps partiels répartis sur un territoire allant de Pont-de-Chéruy à le-Pont-de-Beauvoisin.

Le CHPO a aussi en charge un département pour personnes âgées qui compte 180 lits et places : 168 lits destinés aux Unités de soins de longues durées et établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes Jean Moulin et Delphine Neyret, et 12 places d'accueil de jour pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou apparentée.

A ce titre le CHPO co-pilote avec le conseil général la filière gériatrique du Nord-Isère. Il est force d'appui pour les nouveaux dispositifs qui vont être développés : Equipe mobile gériatrique extra-hospitalière, astreinte téléphonique en gériatrie pour les praticiens d'EHPAD et de ville, plateforme de répit pour les aidants.

Le CHPO dispose également d'une permanence d'accès aux soins (PASS), pour les publics précaires, ainsi que d'équipes transversales : Equipes mobiles (Accompagnement en Soins palliatifs, Gériatrie, Equipe de Liaison hospitalière en addictologie, Equipe d'hygiène et de lutte contre les infections nosocomiales.

Le CHPO compte le second service d'urgences du département de l'Isère avec plus de 38 000 urgences annuelles. A ce service d'accueil, sont adossées les 2 équipes SMUR, ainsi que l'unité d'hospitalisation de courte durée (20 lits).

En outre le CHPO dispose d'un plateau technique (plateau d'imagerie lourde : IRM, SCANNER, écho doppler, imagerie avec technologie capteur plan, Système d'archivage et de partage des données PAQS, bloc opératoire ...) de dernière génération.

Centre Psychothérapique Nord Dauphiné (CPND)

Le CPND est un établissement de santé privé d'intérêt collectif, appartenant à la fondation Georges Boissel, intervenant au titre de mission de service publique dans le champ de la psychiatrie en assurant :

- La prise en charge des personnes nécessitant une hospitalisation en psychiatrie
- La prise en charge du public précaire rencontrant une problématique de psychiatrie

A ce titre il dispose d'un agrément pour assurer les soins psychiatrique sous contrainte.

Le CPND développe aussi une PASS en psychiatrie ainsi qu'une équipe mobile de psychiatrie précarité (EMPP), en lien avec les structures médico-sociales du territoire de Bourgoin-Jallieu. Il est membre et acteur du conseil local de santé mentale (CLSM) de Bourgoin-Jallieu, dont l'animation et le portage est assuré par la ville.

3 Modalités d'articulation des orientations stratégiques des signataires porteurs

On retrouvera dans le PLS de Bourgoin-Jallieu un ensemble d'objectifs et de thématiques en concordance avec le projet régional de santé Rhône-Alpes, rendant ainsi le PLS de Bourgoin-Jallieu un outil de contribution/déclinaison aux enjeux identifiés par l'ARS inscrit dans les 3 axes du PRS, ainsi qu'aux orientations définies dans la politique de la ville par l'état.

Les priorités retenues pour le CLS de Bourgoin-Jallieu font l'objet pour chacune d'un rattachement à une orientation stratégique du PSRS, et/ou au PRSE2, ou au Plan Départemental d'Action et de Sécurité Routière (PDASR) de l'Isère, ainsi qu'aux priorités définies au titre de la politique de la ville.

Les priorités partagées entre l'Etat, l'ARS et la ville sont les suivantes :

- *La santé environnementale (axe 1, priorité 1 et 2 du PSRS, et SRP, PRSE2)*
- *L'accès aux soins et aux droits, (PRAPS, axe 2 orientation 5 du PSRS, priorité politique de la ville)*
- *le bien-être et la santé mentale, (axe 2 orientation 3 et 4, axe 3 orientation 2 du PSR), et priorité politique de la ville*
- *La prévention et promotion de la santé : conduites à risque, addictions, (axe 2 orientation 1 et 3 du PSRS et priorité politique de la ville), et la nutrition : alimentation et activité physique (axe 3 orientation 1 du PSRS),*
- *Les maladies chroniques obésité et diabète (axe 2 orientation 2, axe 3 orientation 3 du PSRS)*
- *Le parcours de soins des Personnes âgées et handicapées (axe 2, orientation 5, axe 3 orientation 5 du PSRS)*
- *La prévention des accidents de la route (PDASR)*
- *L'observation en santé*

Compte tenu du partenariat fort engagé sur ces thématiques, sur un territoire marqué comme fragilisé en matière de santé, les partenaires comme le conseil général, la CARSAT, la CAPI et les structures hospitalières apportent leur concours au travers de ce contrat sur ces thématiques prioritaires.

Partie II : champ du contrat

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L.1435-1,
Vu la délibération du conseil municipal du 25 mars 2013, validant le plan local de santé du territoire de Bourgoin-Jallieu et autorisant le Maire à engager les démarches d'élaboration d'un CLS et à contractualiser avec l'ARS,
Vu la délibération du conseil municipal de Bourgoin-Jallieu du 16 décembre 2013
Vu la convention du 22 mai 2012 entre le département de l'Isère et la commune de Bourgoin-Jallieu relative à l'activité de vaccination,
Vu la convention avec le planning familial, le Conseil général de l'Isère, la ville et le CCAS de Bourgoin-Jallieu en date du 7 mai 2013,
Vu l'avis de la conférence de territoire centre de la région Rhône Alpes du 5 décembre 2013,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre les signataires porteurs suivants :

- *La ville de Bourgoin-Jallieu représenté par le Maire*
- *l'ARS Rhône-Alpes représentée par le directeur général*
- *La préfecture de l'Isère représenté par le préfet*

Et les signataires partenaires suivants :

- *Le conseil général de l'Isère, représenté par la vice-présidente en charge de l'action sociale et des solidarités*
- *La communauté d'agglomération porte de l'Isère (CAPI), représenté par son président*
- *La CARSAT, représenté par son directeur*
- *Le CHPO représenté par le directeur général*
- *le CPND représenté par le directeur*

Article 2 : Périmètre géographique concerné

Le contrat local de santé couvrira l'ensemble du territoire de Bourgoin-Jallieu, et sa population. Une attention particulière sera réservée aux actions menées dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, à savoir, le quartier de Champfleuri (priorité 1) et celui de Champaret (priorité 3), en concertation avec la démarche Atelier Santé Ville (ASV) de la Communauté d'Agglomération Porte de l'Isère (CAPI).

Le diagnostic de santé ayant montré une attractivité des publics présents hors Bourgoin-Jallieu par les dispositifs de soins et/ou de prévention, certaines actions seront élargies au territoire Nord-Isère, en concertation avec les partenaires concernés. C'est le cas de l'objectif « améliorer l'accès à la santé et aux soins pour tous ».

Article 3 : Axes stratégiques, objectifs et actions du contrat

Les priorités identifiées dans le champ du présent contrat sont les suivantes :

- *Axe 1) La santé environnementale*
- *Axe 2) L'accès aux soins, aux droits et à l'offre de soins de 1^{er} recours*
- *Axe 3) Le bien-être et la santé mentale*
- *Axe 4) La promotion et la prévention de la santé*
- *Axe 5) La prévention des maladies chroniques obésité et diabète de type 2*
- *Axe 6) Le parcours de soins des personnes âgées et personnes handicapées*
- *Axe 7) La prévention des accidents de la route*
- *Axe 8) L'observation en santé*

Chaque priorité fait l'objet d'une déclinaison en objectifs et actions dans une ou plusieurs fiches annexées au présent contrat.

Article 4 : Engagement des signataires

Pour la ville de Bourgoin-Jallieu

A organiser la coordination des actions prioritaires du PLS et du CLS

A conduire la démarche d'évaluation des actions en apportant un appui aux partenaires souteneurs et porteurs

A participer aux actions définies dans le présent contrat et à mettre en œuvre les actions dont elle assure le pilotage

Assurer une priorisation des actions sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville

Pour la thématique prioritaire de santé environnementale, à poursuivre les politiques développées au titre des pouvoirs de police du Maire, et des compétences déléguées de l'Etat vers le service communal d'hygiène et de santé (SCHS), incluant également la participation au dispositif de veille et gestion de situations sanitaires de l'ARS.

Pour la préfecture de l'Isère

A apporter par le biais des financements d'état (ACsé) un soutien aux actions de promotion de la santé, dans le respect du cahier des charges défini au titre de la politique de la ville.

A assurer un soutien financier dans la limite des délégations annuelles notifiées, mais aussi matériel, humain (IDSR) et technique (au titre du PDASR) aux actions des journées « conduire sans risque » pour la priorité « prévention des accidents de la vie »

Pour l'ARS Rhône-Alpes

A un soutien aux actions de prévention et promotion de la santé, à l'amélioration de l'organisation de l'offre de soins de 1^{er} recours, dans le respect des orientations du Projet Régional de santé de l'ARS et des divers programmes qui le compose

A accompagner la démarche d'évaluation du contrat et engager une réflexion en collaboration avec les partenaires du contrat sur les modalités adaptées.

A communiquer les résultats des études permettant d'évaluer les dépenses de santé liées à l'exposition aux pollens d'ambrosie sur la région et sur la commune (échelle territoriale à valider)

A inclure le SCHS comme partenaire et acteur dans les politiques départementale et régionale autour de la santé environnementale (comme par exemple la LHI et la LAV, et plus généralement sur les plans régionaux de santé environnementale), inclure le SCHS comme déclarant du dispositif de veille et alerte sanitaire, et soutenir les actions du PRSE2 sur Bourgoin Jallieu.

Pour le conseil général de l'Isère

A participer aux actions décrites, en lien avec ses missions en tant que partenaire et mettre en œuvre dans le cadre de l'inter-filière géronto-gériatrique et MAIA du Nord Isère les actions sur le parcours de soins des personnes âgées en tant que pilote conjointement au CHPO (gériatres du Nord-Isère) ou en situation de handicap.

Pour la CARSAT Rhône-Alpes:

- à s'inscrire dans les travaux partenariaux particulièrement pour les axes relatifs à l'accès aux soins (axe 2) et la prévention pour bien vieillir (axe 5 et 6)
- à apporter son expertise dans ces deux domaines
- à participer au diagnostic de territoire en s'appuyant sur ses données statistiques et sur la connaissance sociale du territoire par ses acteurs de terrain.

Pour la CAPI:

A s'inscrire et favoriser le travail partenarial sur la santé environnementale, en portant, soutenant et/ou contribuant aux actions identifiées sur ce champ dans le présent contrat et notamment :

- la lutte contre l'ambrosie (fiche action 1.1)
- la mise en place de la conférence sur la thématique de la santé environnementale, adaptée au public jeune, à travers l'impact de la qualité de l'air intérieur sur les enfants (fiche action 1.2)
- la lutte contre l'habitat indigne (fiche action 1.2) avec la mise en œuvre de l'opération programmée d'amélioration de l'habitat (OPAH) et la coordination avec la commune
- la prévention des nuisances sonores (fiche action 1.3)

A s'inscrire et favoriser le travail partenarial et à soutenir dans le cadre du CUCS, les actions dans le champ de la promotion de la santé, et de la santé mentale, au travers le développement de liens avec le CLSM de Bourgoin-Jallieu et celui en cours de réflexion sur 4 autres communes de la CAPI.

Pour le CHPO

A participer et favoriser le travail partenarial sur les actions définies en annexe au présent contrat et notamment, l'accès aux soins et aux droits, la prévention des maladies chroniques (obésité pédiatrique et diabète de type 2).

A Co porter l'action d'articulation des parcours d'accès aux soins et aux droits, avec la ville et le CPND.

A développer la réflexion partenariale sur la mise en place d'une PASS déconcentrée

Pour le CPND

A poursuivre dans son champ de compétences ses missions de prise en charge en psychiatrie de l'adulte. Poursuivre ses missions d'accueil et de soins des personnes précaires, au travers de son équipe EMPP et de sa PASS psychiatrie.

Participer et favoriser le travail partenarial sur les actions définies en annexe au présent contrat et notamment, l'accès aux soins et aux droits, le parcours des personnes âgées et handicapées, la santé mentale.

Co porter l'action de coordination des parcours d'accès aux soins et aux droits, avec la ville et le CHPO.

Article 5 : Partenaires

Au-delà des signataires du contrat, partenaires du PLS, de très nombreux acteurs ont été sollicités et participent à la réalisation du PLS et seront donc associés pour les mises en œuvre des priorités du contrat. On peut citer les associations en faveur de la santé, du social, du sport, les habitants au travers des conseils de quartiers, les établissements d'enseignement, d'hébergement, les réseaux de soins...la liste complète est en annexe 1 du contrat.

Article 6 : organisation technique et financière des signataires porteurs

Afin de favoriser les cohérences des actions relevant des priorités identifiées dans le champ du présent contrat local de santé, les signataires porteurs s'engagent à s'informer mutuellement de leurs initiatives. Toute action nouvelle relative à la promotion de la santé, prévention, organisation des soins, accompagnement médico-social, santé environnementale, menée et/ou financée par les signataires concernant le territoire couvert par le CLS fera l'objet d'une information réciproque des parties du contrat.

Les modalités de financement du présent contrat sont les suivantes :

Pour l'ARS :

Les actions du présent contrat bénéficieront de crédits issus du Fonds d'intervention régional (FIR) prévus par l'article L1435-8 du code de la santé publique. L'ARS Rhône Alpes engagera, le cas échéant, des moyens financiers complémentaires prévus pour les CLS signés, par le biais du FIR

A titre indicatif, pour l'année 2013, les financements apportés par l'ARS pour le territoire de Bourgoin-Jallieu ont été les suivants :

- Pour l'action amélioration de l'accès aux soins des personnes en souffrance psychique : 10000€

- Au titre des actions de prévention et promotion de la santé (lutte contre l'obésité et allaitement maternel) : 12 000€
- Au titre des actions de santé auprès des populations de migrants : 10 000€
- Soutien à divers promoteurs intervenant spécifiquement en prévention et promotion de la santé sur Bourgoin-Jallieu pour un montant global de 102 500 € : Association Oiseau Bleu / Pops pour son action d'accompagnement à la santé des publics précaires, Secours Catholique autour de l'accompagnement alimentaire/épicerie solidaire, UMIJ pour l'action sport /santé, l'APMV pour l'accompagnement santé des gens du voyage

Pour la ville :

La ville de Bourgoin-Jallieu mettra à disposition, pour l'animation et la coordination du contrat, ainsi que pour la réalisation de ses actions, les personnels techniques issus du service communal d'hygiène et de santé ainsi que les personnels des services municipaux.

La ville apporte sa contribution aux actions du présent contrat par le biais de mise à disposition de locaux pour héberger certaines structures et association (centre de planification, centre médico-sportif, ODLC), et s'engage également à favoriser la mise à disposition de locaux permettant le déroulement des actions, par exemple pour le diabète, les journées conduire sans risque...

La ville s'engage également à soutenir différents promoteurs intervenant spécifiquement dans le champ de la prévention et promotion de la santé, et dans le champ médico-social, suivant les modalités de subventions définies au sein de la municipalité annuellement.

Les actions de santé prioritaires dans le champ du contrat, pilotées par la ville, bénéficieront d'un budget dont le montant sera soumis annuellement au vote du conseil municipal lors du vote du budget primitif de la collectivité.

A titre indicatif, les crédits mobilisés par la ville pour les actions en faveur de la santé se sont élevés en 2013 à :

- Subventions aux associations et promoteurs du champ sanitaire et médico-social : 168 480€
- Budget en faveur des actions de santé, d'hygiène et de santé environnemental: 61 000 €

Pour la préfecture :

Les actions du présent contrat bénéficieront de crédits relevant du PDASR, et du budget opérationnel de programme concernant la politique de la ville, dans la limite des délégations annuelles notifiées.

A titre indicatif, pour l'année 2013, les crédits mobilisés se répartissent comme suit :

- Au titre du PDASR : 1168€
- Au titre de la programmation CUCS : 6400€

Article 7 : Durée du contrat

Le contrat est signé pour une durée de 5 ans à compter de sa signature, en concordance avec la durée du projet régional de santé de Rhône-Alpes.

Article 8 : Révision du contrat

Le contrat pourra être révisé durant sa période de validité, à la demande d'un des signataires, sous forme d'avenant au contrat.

Le plan local de santé étant programmé pour une période de 3 ans (2013-2015), un réexamen des priorités sera fait à l'occasion de la redéfinition des futures orientations locales.

Article 9 : Suivi et évaluation du contrat

Le contrat local de santé fera l'objet, dans la même optique de gouvernance que le plan local de santé, d'un comité de pilotage composé des signataires du contrat local de santé.

Il est présidé par le Maire de Bourgoin-Jallieu ou son adjoint en charge de la santé.

Le Copil pourra s'adjoindre tout partenaire qui sera jugé nécessaire afin d'examiner l'état d'avancement des fiches actions.

Il se réunira en tant que de besoin sur demande écrite d'un des signataire, et à une fréquence minimale de deux fois par an, pour examiner l'état d'avancement des priorités définies au présent contrat et les ressources humaines et financières associées ainsi que la programmation des actions de l'année à venir.

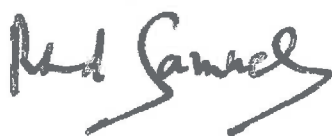
Pour cela, un outil opérationnel de suivi et d'aide à la décision sera réalisé, conformément à la fiche action 8, afin d'examiner la mise en œuvre et l'impact des actions de ce contrat. cet outil doit permettre d'identifier la mise en œuvre correcte du contrat, et les axes de progrès à favoriser, le cas échéant. Lors de la dernière année du contrat, une évaluation globale de l'état d'avancement des priorités sera présentée au comité de pilotage.

Fait à Bourgoin-Jallieu, le 7 février 2014,

Fait en 8 exemplaires originaux,

Pour les signataires porteurs

Richard SAMUEL
Préfet de l'Isère



Alain COTTALORDA
Maire de Bourgoin-Jallieu

Par délégation,
Michèle CORBIN
Adjointe au Maire
Déléguée à l'Action Sociale
A la Santé



Christophe JACQUINET
Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé
de Rhône-Alpes,

Par délégation,
Gilles DE LACAUSSADE
Directeur Général Adjoint



Pour les signataires partenaires

Annette PELLEGRIN
Vice-présidente du Conseil
général de l'Isère

Alain COTTALORDA
Président de la
Communauté
d'Agglomération Porte de
l'Isère

Par délégation,
Jean PAPADOPULO
Vice-président

Yves CORVAISIER
Directeur Général de la
Caisse d'Assurance Retraite
et de Santé au Travail
Rhône-Alpes

Raymond GAZQUEZ
Directeur Général du
Centre Hospitalier Pierre Oudot

Heidi GIOVACCHINI
Directeur du
Centre Psychothérapeutique
Nord Dauphiné

ANNEXE 1

PARTENAIRES DES ACTIONS DU CLS

Associations santé/sociale :

Action Santé Nord Isère POPS/ l'Oiseau Bleu Nord Isère/ADATE/ADF38/ADMR/ADPA/ ADSEA/ADSE-APMV/ AFIPAEIM Section locale/ Agence de Mobilité du Nord Isère/ Alcool Assistance/ APF -CSBJ handisport/ APMV/ ARS (Aide Relais Solidarité)/ Association Dialogs/ Association Française des Diabétiques/ Association Galactée/ Association Malvoyance AUH/ Association Osez/ Association Palette/ Association FCPE/Association PEEP/ Cap familles/ Centre de Planification/ Contact/ Comité Citoyen Nord-Isère/ Communauté Emmaüs/ Confédération Syndicale des Familles/ Tandem (CSAPA SITONI)/ Croix Rouge Française/ ET Colegram/ FNATH 38/ FOR.GE.NI/ Léo Lagrange/ Ligue Nationale contre le cancer/ Médian/ Mission Locale / Office Berjallien des Personnes Retraitées/ REPPPOP/ Secours catholique / Secours populaire/SEVE/SOS Amitié/ UFC Que Choisir/UNAFAM 38 / Union Départementale 38/ UEMO/ UFC Que Choisir

Bailleurs Sociaux :

OPAC/PLURALIS/SAMSA-SERDAC ALPHI NI

Clubs sportifs :

CSBJ Plongée/ La Gym Volontaire/ Club Tennis de Table de B-J/ CSBJ Athlétisme/ La Fraternelle/ APF - CSBJ handisport

Conseils de Quartier :

La Grive/Centre-ville - Pont Saint-Michel/Champaret, Boussieu/Champfleuri et sa ceinture verte/Charges - Planbourgoin et ses chemins/Libération - Barbusse/Montbernier et ses côteaux/L'Oiselet - la Maladière/Pré-Bénit et ses quais

Etablissements scolaires :

Ecoles élémentaires/primaires/ Collèges/Lycées/ CFA-BTP Nord-Isère/ CSBJ centre de formation/ EFMA/ GRETA Nord- Isère/ I.M.E Camille VEYRON/ IFSI/ MFR

Forces de l'ordre :

Commissariat/Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DTPJJ)

Hébergement :

Foyer Marhaba/La Berjaillière/Foyer le Renouveau/ Etape CCAS de B-J/ UMIJ

Institutions :

ADOMA/ Agence Régionale de la Santé (ARS)/ CAPI/ CCAS/ DTARS/ CARSAT/Centre Médico-scolaire/ Centres sociaux municipaux/Conseil Général,Territoire Porte des Alpes /Cité de la CAF/CRAM Service Social/Mairie /Education Santé Isère/Coordination réseau NI (R.A.I)/Mairie de Four/Maison du Conseil Général de l'Isère /Pôle Education / RARE

Soins :

24H/24 Médecins /Cabinet infirmier/Centre Psychothérapique Nord-Dauphiné (CPND)/Centre hospitalier Pierre Oudot/Centre médico Sportif/Centre de Prévention et Consultation/Centre de long séjour Delphine Neyret/Jean Moulin/Clinique Saint-Vincent de Paul/CIDAG de Bourgoin-Jallieu/CAMSP/CMPPA/CMPE/Hôpital de jour/CODASE Maison des Adolescents

Structures autres :

Biocoop Bourgoin-Jallieu

ANNEXE 2

FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Sommaire des fiches actions du contrat local de santé de Bourgoin-Jallieu

AXE 1 : SANTE ENVIRONNEMENTALE	31
FICHE ACTION 1.1 : L'ENVIRONNEMENT EXTERIEUR	31
FICHE ACTION 1.2 : L'ENVIRONNEMENT INTERIEUR.....	32
FICHE ACTION 1.3 : L'ENVIRONNEMENT SONORE.....	33
AXE 2 : AMELIORER L'ACCES AUX SOINS, AUX DROITS, ET A L'OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS.....	34
FICHE ACTION 2.1 : L'OFFRE DE SOINS DE PREMIER RECOURS	34
FICHE ACTION 2.2 : FAVORISER L'ACCES AUX SOINS ET AUX SOINS POUR TOUS	34
FICHE ACTION 2.3 : MIEUX ARTICULER LES PARCOURS DE SOINS	35
AXE 3 : LE BIEN-ETRE ET LA SANTE MENTALE.....	36
FICHE ACTION 3 : LA SANTE MENTALE	36
AXE 4 : LA PROMOTION ET PREVENTION DE LA SANTE.....	37
FICHE ACTION 4.1 : CONDUITES A RISQUES	37
FICHE ACTION 4.2 : CONDUITES A RISQUES LIES A LA SEXUALITE ET HEPATITE.....	37
FICHE ACTION 4.3 : PROMOUVOIR UNE ALIMENTATION Saine ET SOUTENIR L'ALLAITEMENT.....	38
FICHE ACTION 4.4 : PROMOUVOIR L'ACTIVITE PHYSIQUE.....	39
AXE 5 : LES MALADIES CHRONIQUES OBESITE ET DIABETE DE TYPE 2	40
FICHE ACTION 5.1 : PREVENTION DE L'OBESITE.....	40
FICHE ACTION 5.2 : PREVENTION DU DIABETE.....	40
AXE 6 : LE PARCOURS DE SOINS DES PERSONNES AGEES ET PERSONNES HANDICAPEES.....	42
FICHE ACTION 6 : FAVORISER LE BIEN VIEILLIR	42
AXE 7 : LA PREVENTION DES ACCIDENTS DE LA ROUTE.....	43
FICHE ACTION 7 : ACCIDENTS DE LA ROUTE	43
AXE 8 : L'OBSERVATION EN SANTE	44
FICHE ACTION 8 : METTRE EN PLACE UNE OBSERVATION LOCALE EN SANTE	44

Axe 1 : Santé environnementale

Fiche action 1.1 : l'environnement extérieur	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	1) <i>promouvoir des comportements responsables pour un environnement extérieur de qualité</i> 2) <i>prévenir les allergies polliniques</i>
Objectifs opérationnels	1.1. Faire connaître l'exposition de la population berjallienne à la pollution atmosphérique 1.2. Favoriser des comportements adaptés à la qualité de l'air extérieur 1.3. Prévenir l'implantation du moustique aedes albopictus, vecteur de maladies humaines 2.1 Faire connaître l'exposition de la population berjallienne à l'ambrosie 2.2 Adopter une stratégie de lutte coordonnée avec les gestionnaires de terrains, conformément au PRSE2 2.3 Etablir un bilan écologique et économique, et le diffuser
Actions	1.1.1 réaliser un état des lieux de l'information relayée sur la commune 1.1.2 Améliorer et développer cette information, en visant l'information en temps réel (quotidienne) et la communication au moyen et long terme (bilan annuel) 1.2.1 réaliser un état des lieux des modalités d'information et des messages sanitaires lors d'épisodes de pollution 1.2.2 élaborer et/ou adapter les messages de prévention lors d'épisodes de pollution pour une diffusion dans les structures et établissements et auprès des habitants. 1.3.1 organiser des séances d'information auprès des publics ciblés et des gestionnaires de parc immobiliers 1.3.2 mettre en œuvre une communication auprès des habitants – diffuser des messages de prévention pour prévenir l'implantation durable du moustique 1.3.3 travailler à une couche SIG de présence des points à risque d'implantation du moustique 2.1.1. utiliser les outils de communication de la ville pour mieux communiquer sur l'exposition à l'ambrosie 2.2.1 organiser une réunion avec les référents politiques, agricole et technique de la ville 2.2.2 faire connaître la plante et ses techniques de lutte auprès des opérateurs et gestionnaires de chantier, et auprès des bailleurs 2.2.3. développer une procédure coercitive de non-respect de l'arrêté préfectoral de lutte contre l'ambrosie 2.2.4. inclure un volet prévention et lutte contre l'ambrosie dans les marchés publics de la ville de bourgoin-jallieu 2.3.1 réaliser un bilan de la présence de la plante, des moyens alloués pour sa maîtrise, et intégrer à ce bilan les coûts médico-économique associés
Partenaires et acteurs à	Association air RA, ARS, EID Rhône-Alpes, CAPI

associer	
Calendrier	Annuel à compter 2014
Point de vigilance	Disponibilité d'air RA, faisabilité de l'intervention de l'EID, faisabilité des outils de communication Disponibilité auprès de l'ars des données annuelles médico-économiques à l'échelle locale.
Dispositif de suivi et d'évaluation	

Fiche action 1.2 : l'environnement intérieur	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	1) <i>vivre dans des habitats sains</i>
Objectifs opérationnels	1.1 S'inscrire dans les stratégies départementales de résorption de l'habitat indigne 1.2 Préparer et mettre en œuvre les mesures de qualité d'air intérieur dans les écoles 1.3 Développer la communication sur l'habitat sain, et plus spécifiquement sur la qualité de l'air intérieur
Actions	1.1.1 organiser des réunions d'information avec les acteurs locaux de la lutte contre l'habitat indigne pour faire connaître les dispositifs départementaux et régionaux de coordination de la lutte contre la LHI 1.1.2 développer le réseau des partenaires en faisant vivre ces réunions 1.2.1 préparer la mise en œuvre de la nouvelle réglementation sur la qualité de l'air intérieur dans les ERP, avec application dans les écoles 1.2.2. instaurer le choix de matériaux peu émissifs en polluants dans les rénovations et les nouvelles constructions 1.2.3. organiser un colloque sur l'environnement et la santé, et sur la qualité de l'air intérieur (habitat sain) 1.2.4 sensibiliser les usagers des écoles à la qualité de l'air et son impact sur la santé. Assurer des temps d'information/formation aux enseignants, équipes d'entretien
Partenaires et acteurs à associer	ARS, conseil général, CAPI, ADIL, Bailleurs ... Ecoles, IREPS ou organisme de prévention formés à la qualité de l'air intérieur
Calendrier	Annuel à compter 2014 pour l'habitat 2014 – 2015 pour la qualité de l'air
Point de vigilance	Cout associés à la mise en œuvre des mesures réglementaires de QAI dans les ERP Disponibilité des bailleurs

Dispositif de suivi et d'évaluation	Evaluation de processus et de résultats
-------------------------------------	---

Fiche action 1.3 : l'environnement sonore	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	1) <i>agir pour un environnement sonore favorable</i>
Objectifs opérationnels	1.1 Prévenir les risques auditifs lors de manifestations musicales sur la ville 1.2 Poursuivre les actions de police du bruit 1.3 Rendre la charte de la vie nocturne opérationnelle
Actions	1.1.1 organiser un stand et des actions de prévention lors des manifestations de plein air sur la commune : fête des lilattes, fête de la musique, manifestation dans les quartiers, pour les jeunes... 1.2.1 accentuer l'information des habitants sur le rôle et les pouvoirs de police du maire en matière de gestion des nuisances sonores 1.3.1 identifier les moyens de généraliser la signature de la charte de la vie nocturne, et les mettre en œuvre 1.3.2 mettre en place un comité de suivi de la charte, représentatif.
Partenaires et acteurs à associer	Ville, les abattoirs (SMAC), groupement Rhône-Alpes des lieux de musiques actuelles, maison du commerce et de l'artisanat, Union des débits de boissons, police municipale, gendarmerie
Calendrier	2014
Point de vigilance	Signature de la charte par les restaurateurs, et adhésion de ceux-ci à un comité de suivi local
Dispositif de suivi et d'évaluation	Evaluation de processus et de résultats (création comité de suivi, nombre de signataire de la charte...)

Axe 2 : améliorer l'accès aux soins, aux droits, et à l'offre de soins de premier recours

Fiche action 2.1 : l'offre de soins de premier recours	
Pilote	ARS
Objectifs spécifiques	Développer des réponses innovantes en termes d'accès aux soins pour améliorer le maillage territorial de 1 ^{er} recours Faire connaître l'offre de santé libérale et hospitalière et les réseaux de santé existants et orienter le public de façon adaptée
Objectifs opérationnels	Soutien à la mise en place de nouveaux dispositifs d'organisation de l'offre de soins de 1 ^{er} recours : maison de santé pluridisciplinaire, centres et pôle de santé. Faciliter l'installation des professionnels de santé sur les quartiers déficitaires
Actions	Accompagnement des projets présentés par les professionnels et identifiés comme prioritaires, en lien avec la plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS) Mise en œuvre des dispositifs conventionnels d'aide à l'installation dans les zones fragiles
Partenaires	CPAM – professionnels de santé, ordres professionnels, Unions Régionales des professionnels de santé (URPS), SCHS, CG, CHPO, CPND
Calendrier	Tout au long du CLS
Point de vigilance	Liberté d'installation des professionnels de santé, cadre réglementaire contraint, promotion des sites d'information existants
Evaluation	

Fiche action 2.2 : favoriser l'accès aux soins et à la santé pour tous	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	Améliorer l'accès à la santé et aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	1.1 Clarifier et faire connaître le rôle de chacun et améliorer le travail en réseau 1.2 Optimiser l'accès aux droits et aux soins et le parcours de soins
Actions	1.1.1 Réunir régulièrement le groupe de travail santé insertion précarité, y diffuser des informations, et recenser les besoins 1.1.2. Proposer des séances d'informations collectives pour les publics précaires en difficultés d'accès aux droits et aux soins 1.2.1 Proposer des séances de dépistage bucco-dentaire dans les écoles 1.2.2. accentuer l'appui du DRE auprès des familles pour faciliter le soin après les dépistages bucco-dentaires 1.2.3 poursuivre les bilans de santé des personnes en situations précaires

Partenaires	CG, ARS, Pops, CCAS, associations locales en santé et sociales, foyers d'hébergement, CHPO, CPND, écoles, DRE, CARSAT, centre de consultation communal, mission locale, UFSBD, ISBA
Calendrier	Relance GT SIP : septembre 2013 à fin 2013 Action centre de consultation : septembre 2013 – à fin 2014 Dépistage bucco-dentaire : annuel Bilan de santé des précaires : annuel (4/ an sur BJ)
Point de vigilance	
Evaluation	Nombre de réunion du GT SIP sur l'année et nombre de structures représentées Nombre de personnes ayant participé à un bilan de santé (médical et/ou bucco-dentaire) Bilan et évaluation du centre de consultation

Fiche action 2.3 : Mieux articuler les parcours de soins	
Pilote	Ville, CHPO et CPND
Objectifs spécifiques	articuler les parcours d'accès aux soins et aux droits entre le centre de consultation et les PASS du CHPO et CPND
Objectifs opérationnels	1.1. Valorisation du centre de consultation communal pour mieux l'insérer dans un parcours de soins coordonné avec les PASS somatique et psychiatrique 1.2 Développer la PASS médicale du CHPO
Actions	1.2.1 réalisation d'un bilan de son activité 1.2.2 Création d'un comité de pilotage du centre de consultation communal, 1.2.3 déploiement d'autres professionnels auprès du centre de consultation pour favoriser le retour aux soins dans le droit commun, 1.2.1 Développement des liens entre la PASS du CHPO, la PASS du CPND et le centre de consultation 1.2.2 Réflexion sur la mise en place d'une PASS déconcentrée, communication autour de la PASS du CHPO et celle du CPND
Partenaires	CG, ARS, Pops, associations locales en santé et sociales, foyers d'hébergement, CHPO, CPND, écoles, DRE, CARSAT, centre de consultation communal, mission locale
Calendrier	A partir de septembre 2013 2014 pour l'action 1.2.2
Point de vigilance	Moyens dédiés de la PASS Pérennité des moyens humains dédiés au centre de consultation
Evaluation	Nombre d'orientation faite par le centre communal de consultation

Axe 3 : le bien-être et la santé mentale

Fiche action 3 : La santé mentale	
Pilote	Ville
Objectif spécifique	Développer la prévention autour de la souffrance psychique Favoriser le bien être mental
Objectifs opérationnels	1.1 Optimiser et valoriser le travail du CLSM pour favoriser le lien entre structures et professionnels 1.2 Développer le travail partenarial pour améliorer la prise en charge de la souffrance psychique et du handicap psychique
Actions	1.1.1 Poursuite des travaux du CLSM : dispositif interface, groupe ressources communautaires, interventions extérieures favorisant le lien partenarial... 1.1.2 Développer la communication autour du CLSM, à l'occasion de ses 10 ans d'existence 1.2.1 Proposer des sessions de formation mutuelle répondant aux besoins des partenaires sur l'écoute de la souffrance psychique et l'orientation du public 1.2.2 accentuer le travail en réseau en lien avec l'EMPP, la PASS Psy, le centre de consultation, en axant les orientations sur la notion d'aller vers
Partenaires	CPND, CG, association d'usagers et de malades, associations d'insertion, foyers d'hébergement, bailleurs...
Calendrier	2013-2014
Point de vigilance	
Evaluation	Nombre de session de formation faite et nombre de partenaires formes, nombre de participants au 10ans du CLSM...

Axe 4 : La promotion et prévention de la santé

Fiche action 4.1 : Conduites à risques	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	Lutter contre les conduites addictives
Objectifs opérationnels	1 Renforcer le travail partenarial autour des conduites addictives afin d'améliorer la cohérence et la pertinence des actions de prévention 2 Maintenir des actions de sensibilisation sur les addictions
Actions	1.1 Mise en place d'un groupe inter établissements pour les échanges de pratiques et co-construction d'actions sur les produits addictifs 1.2 Coordination du réseau des partenaires locaux, renforcement des liens entre organismes de prévention et structures de soins 2.1 Mise en place d'actions co-construite avec les structures de soins et de prévention et les services municipaux : les rendez-vous de la santé, qui se développeront sur 2014 et 2015
Partenaires	CG Cidag, CPF, CHPO, CENI, Sitoni, Corevih, établissements d'enseignements, median...
Calendrier	annuel
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et de résultat

Fiche action 4.2 : Conduites à risques liés à la sexualité et hépatites virales	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	Prévenir et améliorer la prise en charge du VIH, des IST et des hépatites virales
Objectifs opérationnels	1 Valoriser et soutenir les actions qui relèvent de la déclinaison régionale du plan VIH/IST/hépatites et relayer les journées nationales (VIH, hépatites...) en s'appuyant sur la coordination départementale et en mobilisant les acteurs locaux 2 Renforcer le travail partenarial autour de la réduction des risques liés à l'usage de drogue 3 Maintenir un haut niveau d'information et de sensibilisation à l'éducation à la sexualité 4 Améliorer la prise en charge des patients atteints d'hépatites
Actions	1.1 Mettre en place des actions de formations pour les professionnels afin d'augmenter la proposition systématique d'un test (VIH, IST, hépatites) 1.2 Développer l'information et la sensibilisation du public, favoriser les actions de dépistage « hors les murs »

	2.1 Renforcer les liens entre les organismes de prévention et de soins, accentuer la communication sur le programme d'échange de seringues 3.1 Poursuivre des temps d'informations à destination des élèves, 4.1 Education thérapeutique des patients atteints d'hépatite pour la mise en place de consultation individualisée
Partenaires	CG Cidag, planning familial, ODPS, CHPO, CENI, Sitoni, Corevih, établissements d'enseignements, median, SAM des Alpes, BPDJ, Maison des adolescents, Aides
Calendrier	annuel
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et de résultat

Fiche action 4.3 : Promouvoir une alimentation saine et soutenir l'allaitement	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	1 Promouvoir une alimentation saine et durable 2 Soutenir l'allaitement maternel
Objectifs opérationnels	1.1 Mesurer la consommation des berjalliens 1.2 Soutenir la consommation d'une alimentation saine et durable 2.1 Développer l'exemplarité des employeurs de Bourgoin-Jallieu 2.2 Soutenir les actions locales respectueuses de l'allaitement maternel et observer la pratique de l'allaitement
Actions	1.1.1 Réaliser un état des lieux exhaustif auprès de la population pour connaître sa consommation 1.2.2 Réalisation d'un catalogue de l'existant identifiant les ressources locales (commun à l'alimentation, allaitement, activité physique) 1.2.3. Recherche et identification d'ambassadeurs relais (allaitement, alimentation, activité physique) 1.2.4 Développement d'un projet sur l'alimentation en centre de loisirs, en accompagnant les équipes d'animation sur des actions de sensibilisation 1.2.5 Organisation d'une journée annuelle manger/bouger 2.1.1 Appuis à l'ensemble des employeurs berjalliens à l'allaitement 2.2.1 Observatoire de l'allaitement et observation des pratiques
Partenaires	CHPO, maisons des habitants, REPPOP, CG, service DD, clubs sportifs, CCAS
Calendrier	annuel
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et de résultat

Fiche action 4.4 : Promouvoir l'activité physique	
Pilote	Ville
Objectif spécifique	Promouvoir l'activité physique
Objectifs opérationnels	1 Identifier les freins et demandes exprimés par la population pour la pratique des recommandations OMS 2 Valoriser les initiatives / l'existant pour l'activité sportive et de loisirs 3 Développer l'activité physique dans les écoles et rendre la ville favorable à la pratique des déplacements actifs
Actions	1.1 Réaliser un état des lieux exhaustif auprès de la population pour connaître les freins à la pratique d'une activité physique 2.1 Réalisation d'un catalogue de l'existant identifiant les ressources locales (commun à l'alimentation, allaitement, activité physique) 2.2 Recherche et identification d'ambassadeurs relais (allaitement, alimentation, activité physique) 2.3 Création d'une carte PASS découverte, pour favoriser la pratique sportive des individus éloignés du sport et à faible revenus, en proposant une année de découverte de plusieurs sports 3.1 Développer l'activité physique dans une école, suivant le programme ICAPS 3.2 Développer l'activité physique pour les personnes âgées 3.3 Equiper la ville de signalétique favorisant la marche à pied et le vélo, réinstaurer des pédibus pour les écoles 3.4 Réalisation d'une cartographie des circuits de marche en ville
Partenaires et acteurs à associer	Ecoles, maisons des habitants, CG, clubs sportifs, CCAS
Calendrier	annuel
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et de résultat

Axe 5 : Les maladies chroniques obésité et diabète de type 2

Fiche action 5.1 : Prévention de l'obésité	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	Prévention de l'obésité infantile
Objectifs opérationnels	1 Dépister, orienter et accompagner vers une prise en charge adaptée 2 Favoriser la coordination des soins et l'articulation avec les ressources locales 3 Faciliter la mise en place d'activité physique adaptée 4 Faciliter la motivation de la famille de l'enfant dépisté
Actions	1.1 Réalisation d'une brochure d'information sur l'obésité et la nécessité d'un suivi 1.2 Recensement des freins à l'initiation d'une prise en charge, par enquête téléphonique 2.1 Articulation des différents modes de prise en charge de l'obésité à BJ 2.2 Réalisation d'un catalogue de l'existant (obésité et diabète) 3.1 définition d'une procédure d'articulation entre le soin et la section multisport de l'association sportive « La Fraternelle ». 3.2 Mise en place d'une section multisport pour adolescent en situation de surcharge pondérale 3.3 organisation d'une journée d'information sur la pratique d'une activité sportive chez les enfants en surcharge pondérale 4.1 Recherche et identification d'ambassadeurs relais (obésité et diabète) 4.2 Articulation entre la prise en charge médicale et le DRE
Partenaires	Reppop 38, CHPO, associations sportives, DRE, écoles, CG (PMI), éducation nationale (médecine scolaire)
Calendrier	Septembre 2013
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et évaluation des résultats (prévalence de l'obésité infantile constatée dans les différentes classes sociales berjalliennes et sur les différents quartiers)

Fiche action 5.2 : Prévention du diabète	
Pilote	Ville
Objectifs spécifiques	Prévention du diabète de type 2
Objectifs opérationnels	1 Favoriser la coordination des soins et l'articulation avec les ressources locales et les professionnels paramédicaux 2 Dépister et orienter vers une prise en charge adaptée

	3 Favoriser la motivation du patient diabétique, lui faire adopter des comportements de santé et développer l'observance individuelle
Actions	1.1 Réalisation d'un catalogue de l'existant (commun obésité et diabète) 1.2 Articulation du soin et du sport en proposant une initiation sportive au CHPO 2.1 Réunions d'information sur le diabète dans les quartiers prioritaires dont le quartier prioritaire de Champfleuri 2.2 Sensibilisation au dépistage 3.1 Recherche et identification d'ambassadeurs relais, et formation de ceux-ci 3.2 Soutient aux associations de patients 3.3 Impulsion d'un réseau de professionnels autour du diabète à BJ 3.4 mise en place de séance d'éducation thérapeutique ambulatoire en quartier prioritaire
Partenaires	CHPO, association sportive, association de patient, réseau Dialogs
Calendrier	Septembre 2013
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et évaluation des résultats (prévalence du diabète infantile constatée dans les différentes classes sociales berjalliennes et sur les différents quartiers)

Axe 6 : Le parcours de soins des personnes âgées et personnes handicapées

Fiche action 6 : Favoriser le bien vieillir	
Pilote	Conseil général territoire porte des alpes et CHPO (gériatres hospitaliers) de l'interfilière gériatrique Nord-isère, MAIA
Objectifs spécifiques	1 Améliorer l'accès à la santé et aux soins pour tous 2 Prévenir la souffrance psychique
Objectifs opérationnels	1.1 Clarifier et faire connaître le rôle de chacun et améliorer le travail en réseau 1.2 Optimiser l'accès aux droits et aux soins et le parcours de soins 2. Développer le travail partenarial pour améliorer la prise en charge du handicap psychique
Actions	1.1.1 Organiser l'information en direction des personnes âgées 1.1.2. Coordination des soins et prise en charge globale des personnes âgées 1.2.1 Bilan de santé et bilan de mémoire des personnes âgées 1.2.2 Organisation des retours à domicile des personnes âgées, création de passerelles entre les structures pour une continuité de prise en charge 2.1 Création d'une équipe mobile de gérontopsychiatrie extra-hospitalière 2.2 Identifier et améliorer la gestion des situations complexes des PA en perte d'autonomie 2.3 Mise en place d'une boîte à outil de type WIKI (personnes handicapées) 2.4 Problématique des aidants familiaux intervenants auprès des personnes âgées, Plateforme de répit et d'aides aux aidants,
Partenaires et acteurs associés	Ville et CCAS, centre de prévention des alpes, MAIA, CHPO, CPND, afipaiem, Serdac...
Calendrier	Tout le long du CLS
Point de vigilance	
Evaluation	Evaluation de processus et de résultat

Axe 7 : La prévention des accidents de la route

Fiche action 7 : Accidents de la route	
Pilote	Ville - Préfecture
Objectifs spécifiques	Promouvoir la sécurité routière
Objectif opérationnel	Sensibiliser la population aux accidents de la route Organiser les journées « prévention routières »
Actions	Organisation des journées « prévention routière » 1 1 Concours d'affiche pour les 14 – 20 ans 2 Rallye piétons et vélos pour les CM1 et CM2 des écoles communales 3 Forum d'information et de sensibilisation pour les lycéens, sur 2 jours, sous forme d'atelier à travers un parcours guidé 4 Simulation de désincarcération suite à un accident 5 Match de basket avec une association handisport
Partenaires	Groupe prévention routière : Fnath, autoecoies, SMUR, SDIS, sauveteurs secouristes, préfecture de l'isère, gendarmerie, Police municipale; SITONI et alcool assistance, moto club IDA, prévention Macif, inspecteur permis de conduire, CSBJ handisport, ASER
Calendrier	annuel
Point de vigilance	Disponibilité des partenaires et des moyens techniques
Evaluation	Questionnaire bilan

Axe 8 : L'observation en santé

Fiche action 8 : Mettre en place une observation locale en santé	
Pilote	Ville - ARS
Objectifs spécifiques	Observer l'état de santé des berjalliens, les besoins de santé, les ressources en santé Etre un outil d'évaluation et d'aide à la décision des politiques de santé locales
Objectif opérationnel	Réaliser régulièrement un état des lieux sur la santé, l'environnement, l'offre de soins, la situation socio-économique sur Bourgoin-Jallieu Créer un outil opérationnel de suivi des actions du CLS, et de l'état de santé de la population
Actions	Elaboration du cadre de l'observation : objectifs, enjeux, fonctions attendues, indicateurs sanitaires et environnementaux et modalité de recueil et de suivi Réalisation d'enquêtes auprès de la population Renseignement des indicateurs de processus et de résultat Réalisation d'un tableau de bord régulier ou d'outils d'aide à la décision simplifiés
Partenaires	ORS, ARS, partenaires du CLS, fournisseurs de données
Calendrier	Tout le long du CLS
Moyens alloués	ville, ARS
Evaluation	Réalisation d'un tableau de bord annuel