

Contrat Local de Santé de GIVORS 2020-2023

Un outil au service d'une
politique de santé du territoire



Sommaire

EDITO P.3

Préambule P.4

Contexte du Contrat Local de Santé (CLS) de la ville de Givors

Introduction : Présentation de la commune

- 1- Les éléments de diagnostic** P.5
 - 1.1 Présentation de la ville de Givors P.5
 - 1.2 Givors d'un point de vue géographie prioritaire P.8
 - 1.3 Les données de santé P.10
 - 1.4 Les problématiques de santé repérées : Données qualitatives P.16
- 2- Les démarches de santé sur le territoire de Givors**
 - 2.1 Historique de la politique de santé sur Givors P.18
 - 2.2 L'engagement dans une démarche de CLS P.18
 - 2-3 Des réponses déjà apportées et à venir P.19
- 3- Les modalités d'articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé**
 - 3.1 Stratégie nationale de santé 2018-2022 P.21
 - 3.2 Le projet régional de santé 2018-2028 P.21
 - 3.3 Le programme métropolitain des solidarités 2017-2022 P.22
 - 3.4 Le contrat de Ville 2015-2020 : la santé une préoccupation dans
les quartiers politique de la ville P.23
- 4- Les centres hospitaliers, acteurs majeurs de la santé sur le territoire de Givors**
 - 4-1 Le Centre Hospitalier de Montgelas P.24
 - 4-2 Le Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu P.26

Le Contrat de Santé de la Ville de Givors

Titre 1 : Champ du Contrat Local de Santé (CLS)	P.27
Article 1 : Parties signataires	P.27
Article 2 : Périmètre géographique du contrat	P.27
Article 3 : Partenaires du CLS	P.27
Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires	P.28
Article 4 : Objet du contrat	P.28
Article 5 : Enjeux et axes stratégiques du CLS	P.28
5.1 Enjeux du CLS	P.28
5.2 Axes stratégiques du CLS et déclinaison en objectifs	P.28
Article 6 : Animation et coordination du CLS	P.30
Article 7 : Durée du contrat	P.30
Article 8 : Révision du contrat	P.30
Article 9 : Modalités de gouvernance, suivi et évaluation du contrat	P.30
9-1 Modalités de gouvernance	P.30
9-2 Suivi et évaluation	P.33

Annexes

- Arbres d'objectifs
- Le plan d'action du contrat local de santé de Givors 2020-2023
- Fiche de poste coordinateur CLS

Edito

Le sens de notre politique santé

Afin de situer au mieux le sens que nous donnons au Contrat Local de Santé, notre municipalité s'appuie à la fois sur la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé et sur la charte d'Ottawa afin que la santé soit une ressource de la vie quotidienne qui dépasse le secteur sanitaire et pour que les habitants soient des acteurs primordiaux de la promotion de la santé sur le territoire. Nous positionnons la santé comme axe transversal à toute la politique municipale de droit commun : l'habitat, la culture et le sport, l'éducation, le développement durable et les valeurs du vivre-ensemble. Par ailleurs, la problématique des quartiers en Politique de la Ville n'est pas uniquement la désertification médicale, mais aussi le non-recours aux droits et au système de santé du fait d'un découragement, d'une méconnaissance des dispositifs, etc. C'est sous cet angle que nous mobilisons la Politique de la ville.

Une dynamique collective

Tout en réaffirmant le rôle essentiel de l'Etat dans les politiques de santé, à Givors, nous sommes à l'initiative d'un Contrat Local de Santé. Epaulés par l'ARS, nous avons souhaité agir sur la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et mettre en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité.

Notre rôle n'est pas de nous substituer aux acteurs locaux de la santé sur le territoire, comme par exemple le projet de Maison de Santé Pluridisciplinaire de l'Hôpital de Montgelas. Mais, à l'image des ateliers du volet « santé » des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) ou des démarches ville-santé du réseau OMS, notre rôle est de rendre plus efficaces les politiques publiques en permettant de mieux coordonner les actions sur les territoires vulnérables qui nécessitent le renforcement des mesures de promotion et prévention de la santé de proximité. Pour objectiver nos priorités, nous avons mis à profit les données de l'Observatoire Régional de santé de 2016 pour les imbriqués au projet régional de santé et du contrat de ville métropolitain des solidarités.

Un projet participatif et évolutif

Grâce à une stratégie et des objectifs définis en commun, nous contractualisons un projet de santé pour une durée de 4 ans avec plusieurs partenaires institutionnels. Ce temps nous permettra de mettre en œuvre les actions, leur suivi, ainsi que leur évaluation. Ce cadre nous permettra aussi de faire émerger de nouvelles actions et de nouveaux partenariats afin que la qualité et la pertinence de parcours bien-être et l'offre en matière d'accès aux soins et de promotion de la santé, l'innovation et la place des citoyens dans la gouvernance du système de santé soient toujours au rendez-vous.

A Givors, nous œuvrons pour que la santé physique, mentale et environnementale soit la priorité du territoire.

Christiane Charnay
Maire de Givors

Préambule

Présentation des contrats locaux de santé

Instrument de consolidation du partenariat local, le Contrat Local de Santé (CLS) vise à assurer la promotion de la santé des habitants et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Il identifie les territoires vulnérables et améliore les contextes environnementaux et sociaux qui ont un impact sur la santé des populations.

D'un point de vue réglementaire, les Contrats Locaux de Santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique : L'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que « la mise en œuvre du projet régional de santé 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 ».

Le CLS a pour objectif de soutenir des dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux qui constituent des infra-territoires de santé. Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser :

- ▶ l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (problèmes de pollution spécifiques, enclavement en matière de transport, etc.) ;
- ▶ l'accès des personnes, notamment en situation de vulnérabilité, aux soins, aux services, et à la prévention ;
- ▶ la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.

En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, le CLS cherche à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028 de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes (ARS) du 25 mai 2018, et des projets locaux de santé portés par la collectivité territoriale et ses partenaires, à destination des publics les plus fragiles.

Contexte du Contrat Local de Santé (CLS) de Givors

Introduction : Présentation de la commune

1- Les éléments du diagnostic

1.1 Présentation de la ville de Givors

Givors marque la rencontre entre plusieurs grands territoires : le Sud lyonnais, la région stéphanoise, le massif du Pilat et le Dauphiné. Givors forme avec Grigny un pôle urbain relais entre Lyon et Saint-Etienne, qui marque l'entrée sud de l'agglomération et l'accès à la vallée du Gier. Elle constitue une des villes-portes du Parc Naturel Régional du Pilat.

Identifié comme polarité urbaine au SCOT de l'agglomération lyonnaise, Givors a vocation à participer activement à son développement et à valoriser sa situation remarquable à la confluence des vallées du Rhône et du Gier.

Givors constitue une ville carrefour, qui bénéficie de conditions d'accessibilité remarquables : desserte par deux gares (Givors-ville et Givors- canal), qui mettent la ville à une vingtaine de minutes du centre-ville de Lyon et de la Part- Dieu ; desserte routière par l'autoroute A47 et la RD386 ; desserte fluviale par le Rhône...sans oublier aussi les projets cyclotouristes de la ViaRhôna et de la Voie Verte des Confluences, qui devraient traverser demain la ville. Le réseau bus TCL et les cars du département du Rhône complètent la desserte de la ville et donnent notamment accès au centre de l'agglomération lyonnaise.

En revanche les échanges restent difficiles entre les deux rives du Rhône et se font uniquement par le pont autoroutier de l'A47 ou par le pont suspendu de Chasse-sur-Rhône à gabarit limité.

Givors s'est développée à l'origine à la confluence du Rhône et du Gier, avant de s'étendre au nord dans la plaine et d'investir les coteaux au-dessus des vallées. La RD386 structure du nord au sud la ville et relie entre eux les principaux quartiers Givordins (Les Vernes, les Plaines, Givors canal, la Presqu'île, le centre-ville, le quartier de Bans).

Givors comprend plusieurs pôles de vie : le « centre-ville élargi », qui englobe le centre historique, le secteur de la Gare Givors-ville et la ville reconstruite après-guerre (avenues Victor Hugo et Jean Ligonnet), ainsi que les pôles de quartier des Vernes (au nord de la commune) et de Bans (au sud de la commune). Le centre commercial Givors 2 Vallées représente également un pôle attractif important, qui rayonne bien au-delà de la commune. Givors forme globalement une ville assez mixte, où se juxtaposent à la fois des quartiers résidentiels (d'habitat collectif ou individuel), des zones d'activités économiques (industrielles ou commerciales) et des zones d'équipements, mais une ville marquée aussi par une grande hétérogénéité bâtie et d'importants contrastes urbains. Les paysages industriels, souvent vieillissants, restent très prégnants en fond de vallée. Les infrastructures routières contribuent à compartimenter la ville et sont sources de bruit et de pollution pour les riverains.

La population :

Au recensement de 2016, la population de la ville de Givors, intégrée à la Métropole de Lyon représente 19 312 habitants. A l'instar de la Métropole de Lyon et de la Région Auvergne Rhône-Alpes, la commune de Givors a une population vieillissante. Cependant, la commune est marquée par une population plutôt jeune, avec 28,5% d'habitants de moins de 20 ans et un

indice de jeunesse de 1,26 contre 1,22 sur la Métropole de Lyon. Le taux de natalité sur Givors est supérieur à celui observé sur la région avec 1,9% contre 1,2 %.

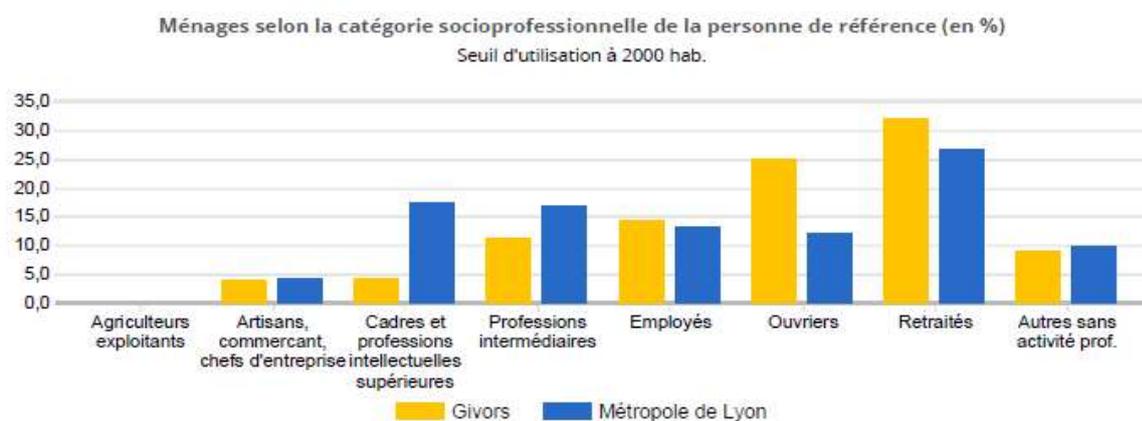
Givors est une ville populaire marquée par les inégalités sociales, avec 3 quartiers en politique de la ville qui rassemblent 41,4% de la population givordine.

Les ménages de la commune de Givors sont essentiellement composés de couples avec enfants (29,8% - INSEE RP 2016). La part des familles monoparentales est élevée sur la commune. Le taux atteint 11,3% contre 8,6% en Auvergne Rhône-Alpes.

Démographie-données actualisées au recensement 2016 Source : INSEE	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Population	19 312		1 381 249		7 916 889	
Population de moins de 20 ans	5 504	28.5	350 397	25.4	1 945 587	24.6
Population de 65 ans et plus	3 405	17.6	222 127	16.1	1 507 583	19
Population de 15 ans et plus non scolarisée sans diplôme	5 407	39.9	239 090	25.4	1 598 824	27.8
Familles monoparentales	882	11.3	59 114	9.4	301 444	8.6

La population de la commune de Givors est également marquée par des revenus parmi les plus bas de la Métropole de Lyon. En 2015, la médiane du revenu disponible par unité de consommation calculée par l'INSEE est de 16579 euros. Ce niveau de revenu est inférieur à celui de la Métropole (21328 euros) et à la valeur estimée pour le bassin de vie (20900 euros). Le taux de pauvreté de la commune est de 27.7% contre 15.7% pour la Métropole de Lyon.

En 2015 sur la commune de Givors, 40.9% de la population de 15 ans et plus sortis du système scolaire n'ont pas de diplôme contre 28.9 % en Région Auvergne Rhône-Alpes. Inversement 12,7% des habitants de 15 ans et plus ont un diplôme niveau BAC+2 et plus contre 27,8% en Rhône-Alpes. En relation avec ce niveau de formation, les proportions des ouvriers et employés sont plus élevées sur la commune de Givors qu'en Métropole, alors que les parts de cadres, professions intellectuelles supérieures et intermédiaires sont moins élevées.



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2015

Caractéristiques socio-économiques :

Les indicateurs socio-économiques présentent un territoire confronté à une importante prévalence des situations de précarités.

Plusieurs indicateurs permettent de rendre compte des situations sur le territoire:

- Les affiliés bénéficiaires du CMU-C concerne 19.9%, pour la commune de Givors sont nettement plus élevées qu'en Région ARA (données 2017). La proportion est respectivement de 12.7% pour la Métropole de Lyon et 8.2% en région ARA.
- La part des allocataires à bas revenus concerne 29,4% de la population et 21,9% des allocataires bénéficient des prestations représentant 100% du revenu disponible
- 11.7% de la population sont couverts par le RSA. Respectivement ces taux, sont de 6.1% pour la métropole et 4% en région ARA.
- La population est touchée par un chômage important : il s'élève à 19.7% de la population active, soit un taux beaucoup plus élevé que le taux Métropolitain (14.2%) et en région ARA avec 12.1%
- La part des résidents en HLM est de 38% (en 2016). Elle est trois fois plus élevée sur la commune de Givors qu'en région ARA.
- La proportion des employés et ouvriers est également plus importante sur Givors.

Caractéristiques sociales – données actualisées	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Affiliés bénéficiaires du la CMUc (données 2017)	3 576	19.9	142 281	12.7	510 150	8.2
Personnes couvertes par le RSA (données 2016)	2 276	11.7	83 335	6.1	318 847	4.0
Taux de Chômage (au sens du recensement) (données RGP 2015)	1 608	19.7	94 007	14.2	453 781	12.1

De grandes disparités socio-économiques existent également au sein de la commune de Givors. Le quartier politique de la ville des Vernes concentre une part importante de jeunes. Parallèlement, il présente un pourcentage de familles monoparentales avoisinant les 20%. Le taux de personnes sans diplôme chez les habitants sortis du système scolaire est supérieur à 40% sur ce quartier. Le taux de chômage y est particulièrement élevé : 30% sur le quartier de Vernes-haut et 26% sur le quartier de Bas-Vernes.

1.2 Givors du point de vue de la géographie prioritaire

La ville de Givors est entrée en politique de la ville en 1991. Lors de la nouvelle géographie prioritaire de 2014 (Loi Lamy), le quartier des Plaines a été inscrit en quartier politique de la ville, en plus de celui des Vernes et du Centre-ville.

Trois quartiers en politique de la ville : 8345 habitants soit 43% de la population de Givors

- ▶ Le centre-ville et la résidence Thorez : 3200 habitants.
- ▶ Les Plaines rassemblant les résidences Casanova, Croizat et Yves Farge : 1720 habitants.
- ▶ Les Vernes rassemblant les résidences Jean Moulin, Romain Rolland, Anne Frank, Jacques Duclos, Jules Vallès et Ho-Chi-Minh : 3425 habitants.

Nous pouvons observer que :

- ▶ Les trois quartiers concentrent presque 75% des logements sociaux de la commune en même temps qu'ils cumulent toutes les formes de précarité.
- ▶ Le taux de chômage a connu globalement une augmentation plus forte sur ces quartiers que sur le reste de la commune (30 % aux Vernes, 23% aux Plaines et au Centre-Ville contre 19% sur le reste de la commune).
- ▶ Près de 65% des bas revenus vivent dans les QPV (notamment sur les Vernes).
- ▶ De nombreux bénéficiaires du RSA vivent dans les quartiers prioritaires (jusqu'à 60% parmi les allocataires à bas revenus dans certains secteurs sur les Vernes contre 26% en moyenne sur la commune). Une part importante des familles monoparentales avec enfants sont sous le seuil de bas revenus.

Les priorités de la convention locale d'application 2015-2020 :

Les contrats de ville de nouvelle génération succèdent à compter de 2015 aux contrats urbains de cohésion sociale (CUCS) 2007-2011, prolongés par avenant jusqu'en 2022. Ils constituent le cadre d'action d'une politique de la ville renouvelée visant à la mise en œuvre du projet de développement social et urbain en faveur des habitants des quartiers prioritaires.

L'article 6 de la loi n°2014-173 du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine définit ce nouveau cadre contractuel.

La circulaire du Premier ministre du 30 juillet 2014 relative à l'élaboration des contrats de ville 2015/2020 et la circulaire du 15 octobre 2014 relative aux modalités opérationnelles d'élaboration des contrats de ville en rappellent les principes structurants :

- un contrat unique intégrant les dimensions sociale, urbaine et économique ;
 - un contrat piloté par l'intercommunalité mobilisant l'ensemble des partenaires concernés. La Métropole de Lyon a été créée le 1er janvier 2015. Dans ce cadre, les élus de la Métropole ont précisé les modalités de pilotage de la politique de la ville, dans une logique de complémentarité entre les communes et la Métropole ;
 - un contrat mobilisant prioritairement le droit commun de l'Etat et des collectivités Territoriales ;
 - un contrat s'inscrivant dans un processus de co-construction avec les habitants.
- Le contrat de ville 2015 / 2020 décline les nouvelles orientations de la politique de la ville pour la commune de Givors, en s'appuyant sur le bilan 2007 / 2014 du contrat urbain de cohésion sociale.

Les priorités par thématique de la CLA de la ville sur Givors

Le contrat de ville de la Métropole 2015-2020 de Lyon se décline sur les territoires par des conventions locales d'application. Pour Givors, les priorités de la convention locale d'application sont les suivantes :

- Habitat : répondre aux enjeux de diversification de l'offre de logement ;
- Gestion Sociale et Urbaine de Proximité : répondre aux enjeux d'amélioration du cadre de vie ;
- Emploi : répondre aux besoins d'accès à l'emploi et à la formation ;
- Education : répondre à l'enjeu de réussite éducative ;
- Culture : répondre à l'enjeu d'accès à la culture pour tous ;
- Sécurité : répondre aux enjeux de tranquillité publique et prévention de la délinquance ;
- Sport : renforcer l'accompagnement des clubs sportifs amateurs et accompagner les associations d'éducation populaire dans la mobilisation du public. Favoriser au mieux les activités sportives locales des associations dans les équipements municipaux et scolaires pour diversifier l'offre de proximité ;
- Citoyenneté : développer la participation des habitants ;
- **La Santé sur Givors : répondre à l'enjeu de l'état de santé dégradé des habitants des quartiers prioritaires dans le cadre du Contrat Local de Santé.**

Constats :

- Dans les quartiers prioritaires, un état de santé nettement dégradé par rapport au reste de la ville ;
- Avec un risque important de pénurie à terme de médecins (diminution du nombre de médecins et départs à la retraite).

Objectifs :

- Etablir un diagnostic de santé des populations des quartiers prioritaires ;
- Réfléchir à l'élaboration d'un Contrat Local de Santé (CLS) en partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) ;
- Prendre en compte les besoins spécifiques repérés en matière de santé mentale et d'accès aux soins psychologiques au niveau du droit commun ;
- Développer des projets innovants autour de la santé sur des thématiques particulières (nutrition, sommeil de l'enfant, obésité, addictions des jeunes) et transversales en ciblant les habitants des quartiers.

1.3 Données de santé

Un diagnostic local de santé a été réalisé par l'Observatoire Régional de Santé (ORS) en 2015. Les principaux constats du diagnostic sont rapportés ci-après. Les données statistiques ont été actualisées sur la base des données disponibles sur le site BALISES Auvergne-Rhône-Alpes (<http://balises-auvergne-rhone-alpes.org/>) au 1^{er} décembre 2018.

Offre et recours aux soins : Une pénurie de médecins qui s'aggrave

Avec 16 médecins omnipraticiens libéraux au 1^{er} janvier 2018, la densité des médecins généralistes sur Givors est de 63 pour 100 000 habitants. La densité nationale est de 90 pour 100 000 habitants. La répartition des médecins sur la pyramide des âges indique que plus de 55% des médecins ont plus de 55 ans. La densité des autres praticiens libéraux est majoritairement plus faible. Le taux de recours à un médecin généraliste est légèrement supérieur au taux observé au niveau régional.

En ce qui concerne les médecins spécialistes libéraux, à l'exception des densités des pédiatres et des gynécologues, les densités des autres spécialistes sont également inférieures sur la commune de Givors comparées aux densités régionales.

Le taux de recours aux médecins généralistes (proportion d'assurés ayant eu recours à ce professionnel de santé au moins une fois dans l'année) s'élève à 78.6% sur la commune de Givors, soit un taux légèrement supérieur aux taux observés sur la Métropole de Lyon. Les recours aux pédiatres et aux infirmiers sont également supérieurs sur la commune de Givors. Les recours aux autres spécialistes – dentiste, ophtalmologue, masseur-kinésithérapeute - sont à l'inverse moins élevés.

Recours aux professionnels de santé libéraux* – Données actualisées 2017	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Recours à un médecin généraliste	15 056	78.6	1 044 732	77.4	6 127 195	77.6
Recours à un dentiste	6 952	36	528 431	39.8	3 081 963	39.1
Recours à un psychiatre	277	1.5	37 075	2.8	162 241	2.1
Recours à un ophtalmologue	4 683	25	337 100	25.8	1 891 402	23.8
Recours à un gynécologue (femmes de 15 à 49 ans)	860	20.3	102 304	30.6	481 547	27.8

*Patients ayant eu au moins une fois dans l'année recours à ce professionnel de santé

Etat de santé des Givordins

L'état de santé des Givordins a été analysé, pour les pathologies diabétiques, cardiovasculaires, respiratoires, psychiatriques et oncologiques, sur la base des indicateurs suivants :

- la consommation de traitements médicamenteux : au regard des traitements médicamenteux, la consommation d'antidiabétiques, d'antihypertenseurs, d'anti-allergiques, d'antiasthmatiques et de psychotropes est plus élevée que sur le territoire régional.
- la prévalence des affections longue durée (maladies chroniques ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur). La prévalence des affections de longue durée est plus marquée sur Givors qu'en Auvergne Rhône-Alpes. Le diabète, les maladies cardiovasculaires ainsi que les tumeurs sont les principales causes d'ALD.

► les hospitalisations : Le taux de patients hospitalisés toutes causes confondues est de 21,4% alors qu'il se situe autour de 18% sur la région. Ce taux est significatif pour les hospitalisations liées au diabète, aux maladies cardiovasculaires et aux tumeurs.

Ces données sont complétées par des informations sur le recours à des dispositifs de dépistage et des indicateurs sur les taux de mortalité. L'ensemble des taux présentés sont standardisés.

1- Diabète :

- Traitement médicamenteux antidiabétique : le taux d'assurés sous traitement antidiabétique (y compris insuline) est plus élevé sur la commune de Givors avec un taux avoisinant 7.4%, alors que pour la région ARA celui-ci s'élève à 4.2 %.
- La prévalence des ALD (Affections Longue Durée) pour diabète est très élevée avec un taux de 7% habitants par rapport aux taux de prévalence observées sur la métropole de Lyon (4.3%) et sur la région ARA (4.1%). Cette prévalence est plus importante chez les hommes que chez les femmes (7.4% chez les hommes, 6.5% chez les femmes).
- Le nombre de patients hospitalisés pour diabète est très important sur la commune de Givors avec un taux s'élevant à 2,4 % contre 1,3 en région ARA.

Tous les indicateurs sont concordants et montrent une problématique majeure concernant le diabète à Givors. Cette problématique est fréquemment rencontrée sur les territoires qui comptent des quartiers en politique de la ville.

Ceci est probablement à mettre en lien avec des comportements alimentaires combinés à la sédentarité.

De fortes disparités sanitaires existent au sein de la commune de Givors. Ainsi, le taux d'assurés sous traitement antidiabétique s'élève à 7,8 % sur le QPV "centre-ville", 9,9 % sur le QPV "Les Plaines" et 10,5 % sur le QPV "Les Vernes".

2- Les pathologies cardiovasculaires

- ⇒ Les patients sous traitement hypertenseur : 14,7 % pour la commune de Givors contre 14.4% pour la Métropole et 15.2% pour la région ARA.
- ⇒ Les maladies cardiovasculaires constituent la principale cause d'hospitalisation sur les différents territoires mais ces hospitalisations sont plus fréquentes à Givors (5,4 %) que sur la Métropole ou la Région (4 %).
- ⇒ La prévalence des ALD pour maladies cardio-vasculaires est plus identique sur Givors et sur la région (taux de 6,5 %). Ce taux est inférieur sur la Métropole (5,1 %).

3- Maladies respiratoires :

- ⇒ Les patients sous traitements antiallergique et antiasthmatique sont beaucoup plus élevés sur la commune de Givors qu'en région ARA et dans la Métropole.
- ⇒ La prévalence des ALD pour maladies respiratoires est plus forte à Givors (0.77%) qu'en Métropole (0.51%) ou en région (0.57%).

4- Santé Mentale :

⇒ Traitement médicamenteux

- Les antidépresseurs : le nombre de patients sous traitement antidépresseur est légèrement plus important dans la métropole de Lyon avec des taux avoisinant les 6,7% contre 6,3 % pour Givors.

- Les neuroleptiques : pour Givors le taux de patients sous traitement neuroleptique s'élève à 1,9% contre 1,5% pour la région ARA

Globalement les Givordins ont un taux de consommation de psychotropes particulièrement élevé soit 12% contre 10,7% pour la métropole et 10,25% pour la région ARA.

⇒ La prévalence des ALD pour maladies psychiatriques est plus élevée en Métropole (2.5%) et Région ARA (2.5%), que sur la commune de Givors (2.3%).

⇒ Hospitalisation pour tentatives de suicide : le taux de séjours pour tentative de suicide est un moins élevé à Givors que sur le reste de la Métropole avec respectivement un taux de 0.093% contre 0.125% pour la Métropole de Lyon.

5- Cancers :

⇒ Les affections longue durée pour tumeurs : le taux de prévalence des ALD pour tumeurs s'élève à 3,2 % sur Givors, comme sur la Métropole, soit un taux inférieur à celui observé sur la région (3,6 %). Celui-ci est beaucoup plus important chez les hommes que chez les femmes.

⇒ Le nombre de décès par tumeurs est très élevé sur Givors avec un taux s'élevant à 0,3% alors que pour la métropole celui-ci est de 0,23% et pour la région ARA de 0,24%.

⇒ La commune se démarque par un taux de patients hospitalisé pour un cancer du poumon plus élevé que sur les autres territoires.

⇒ Les dépistages organisés : les données du diagnostic local de santé de 2015 mettent en évidence que le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein à Givors s'élevait à 43%, inférieur au taux régional (54.9%) et à l'objectif national (70%). Par ailleurs, ce taux n'est que de 40% sur le quartier des Vernes.

Données de santé actualisées (2011-2015 pour mortalité, 2016 pour ALD, 2017 pour hospitalisations et consommations médicamenteuses)						
Hospitalisation, ALD et décès toutes causes	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Patients hospitalisés toutes causes	4 092	21.4	243 700	18.2	1 423 746	18.0
Séjours hospitaliers toutes causes	6 401	34.0	375 565	28.6	2 157 482	27.1
Prévalence des ALD toutes causes	4 200	23.5	235 213	19.1	1 686 494	20.9
Décès toute causes	193	1.0	8 933	0.76	64 155	0.82
Décès prématurés toute causes (avant 65 ans)	28	0.21	1 643	0.17	10 983	0.17
Diabète	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Patients sous traitement antidiabétique (y compris insuline)	1 272	7.4	58 035	4.8	341 627	4.2
Prévalence des ALD pour diabète	1 211	7.0	51 230	4.3	332 044	4.1
Patients hospitalisés pour diabète	432	2.4	20 431	1.6	106 650	1.3
Maladies cardio-vasculaires	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Patients sous traitement anti-hypertenseur	3 103	17.7	173 339	14.4	1 224 933	15.2
Prévalence des ALD pour les maladies cardio-vasculaires	1 173	6.5	62 801	5.1	531 569	6.5
Patients hospitalisés pour maladies cardio-vasculaires	968	5.4	49 653	4.0	327 348	4.0
Décès par maladies cardio-vasculaires	43	0.21	2 050	0.17	16 144	0.21
Maladies respiratoires	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Patients sous traitement antiasthmatique	1 663	8.7	101 063	7.7	515 972	6.5
Prévalence des ALD pour les maladies respiratoires	138	0.77	6 261	0.51	46 239	0.57
Patients hospitalisés pour maladies respiratoires	488	2.5	24 911	1.9	159 383	2.0
Décès par maladies respiratoires	14	0.07	557	0.05	4 140	0.05
Maladies tumeurs	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Prévalence des ALD pour tumeurs	559	3.2	38 429	3.2	291 289	3.6
Patients hospitalisés pour tumeurs	464	2.6	30 284	2.5	189 406	2.4
Décès par tumeurs	54	0.29	2 713	0.23	18 643	0.24
Décès par cancer des poumons	14	0.08	541	0.05	3 439	0.04
Maladies santé mentale	Givors		Métropole		Région ARA	
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)
Patients sous traitement psychotrope	2 143	12.0	133 037	10.7	817 823	10.3
Prévalence des ALD pour maladies psychiatriques	423	2334.5	30 815	2.5	197 477	2.5

6- Dentaire :

⇒ **Recours à un dentiste :**

Nombre de bénéficiaires ayant eu recours aux chirurgiens-dentistes sur une année

(source : SIAM/ CPAM du Rhône) du 01/07/2018 au 30/06/2019)

	Nombre de bénéficiaires avec recours	Nombre de bénéficiaires total	Taux de recours aux chirurgiens-dentistes
Givors	7 189	19 611	36,7%
Métropole	516 307	1 329 719	38,8%
Rhône	700 512	1 754 523	39,9%

36,7% des habitants ont eu recours à un dentiste sur la commune de Givors contre 38.8% pour la Métropole et 39.9 % pour la région. Les femmes ont plus recours aux soins dentaires que les hommes.

Répartition par sexe des bénéficiaires ayant eu recours aux chirurgiens-dentistes

	Hommes	Femmes
Givors	43,9%	56,1%
Métropole	43,8%	56,2%
Rhône	44,0%	56,0%

⇒ Prévention :

En termes de prévention, la commune de Givors se démarque par un taux particulièrement faible des jeunes bénéficiant de l'examen bucco-dentaire MT'Dents.

Le diagnostic local de santé de 2015, observait que le taux de jeunes ayant bénéficié de cet examen s'élevait à 24% contre 34% en région ARA.

En 2018, le nombre total de bénéficiaires concernés par le dispositif MT 'Dents s'élevait à 1480 enfants âgés entre 6 et 18 ans. Le nombre de bénéficiaire ayant eu recours aux chirurgiens-dentistes suite au dépistage s'élevait à 937 enfants soit 63%.

Nombre de bénéficiaires de Givors concernés par le dispositif MT DENTS ayant eu recours aux chirurgiens-dentistes sur une année			
Age concerné par MT DENTS	Nombre de bénéficiaires avec recours	Nombre de bénéficiaires total	Taux de recours au chirurgiens-dentistes
6 ans	203	314	65%
9ans	205	289	71%
12 ans	232	315	74%
15ans	170	299	57%
18 ans	127	263	48%
TOTAL	937	1 480	63%

Source : SIAM - du 01/07/2018 au 30/06/2019

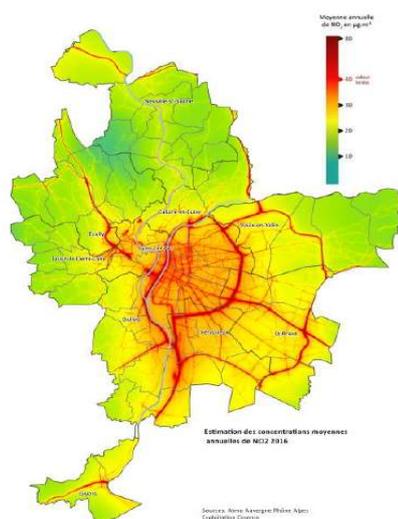
7- Les décès :

- ⇒ Pour rappel, l'espérance de vie est de 82,2 ans dans les communes du sud de la Métropole dont Givors (c'est-à-dire, là où la population est la plus précarisée). Elle est supérieure à 83,8 ans dans celles du nord et de l'ouest.
- ⇒ Le taux standardisé annuel moyen de décès est de 983 pour 100 000 habitants sur Givors et 820 sur l'Auvergne Rhône-Alpes.
- ⇒ Sur la Métropole de Lyon, Givors est l'une des villes où les taux de décès prématurés (avant 65 ans), est le plus important (205 pour 100 000 contre en moyenne 170 pour 100 000 sur la métropole).

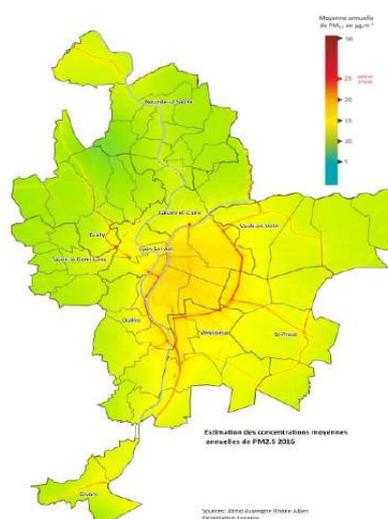
Données environnementales : La qualité de l'air :

La commune de Givors a pour caractéristiques notables, en lien avec la qualité de l'air :

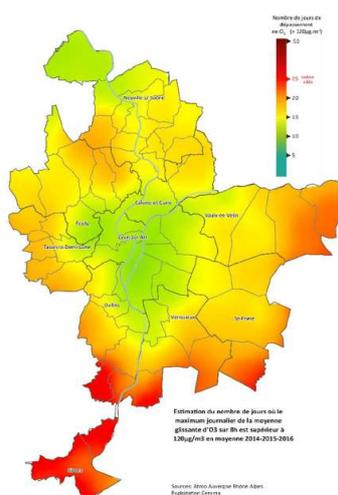
- D'être traversée par plusieurs axes routiers à fort trafic : L'autoroute A47 reliant Saint Etienne- Lyon avec un nombre de 90 000 véhicules/ jour et une route départementale (RD386) dont on comptabilise 20 000 véhicules/jour dans les deux sens de circulation;
- De connaître une implantation d'une ou plusieurs grandes sources industrielles ;
- D'être classée comme sensible à la qualité de l'air : il s'agit de communes qui risquent d'être soumises à des dépassements de valeurs réglementaires et révéler une sensibilité accrue à la pollution atmosphérique ;
- D'appartenir à un Plan de protection de l'atmosphère (PPA Lyon 2011) : des objectifs et des mesures ont été définis sur la communauté urbaine de Lyon pour permettre de ramener les niveaux de concentration en polluants dans l'atmosphère à un niveau inférieur aux valeurs réglementaires.



Concentrations moyennes annuelles de NO₂ en 2016



Concentrations moyennes annuelles de PM2.5, 2016



La qualité de l'air à Givors ne présente pas de caractéristiques particulières. A noter tout de même la situation aux abords des axes routiers à forts trafique qui traversent la ville.

La qualité de l'air est globalement similaire à celle observée sur les communes telles que Vaulx-en-Velin ou Vénissieux, vis-à-vis du dioxyde d'azote (NO₂), des particules en suspension, et de la pollution à l'ozone.

De 2011 à 2013, les valeurs réglementaires ont été respectées pour l'ensemble des polluants, excepté pour l'ozone (en 2011 et 2013).

Pour les particules fines et le NO₂, les concentrations moyennes annuelles ne sont pas particulièrement élevées sur la commune de Givors excepté à proximité immédiate des grands axes de circulation. ***Il sera nécessaire d'avoir un point de vigilance sur les habitations situées le long de l'A47 et plus particulièrement pour le QPV Thorez.***

A l'inverse, pour l'ozone, polluant secondaire, la périphérie de la Métropole lyonnaise, dont Givors, est plus touchée que le centre.

1.4 Les problématiques de santé repérées : Données qualitatives

- **Pour l'ensemble de la population :**

Givors est une ville riche en ressources de santé publique (particulièrement l'hôpital de Montgelas), mais présente une réelle faiblesse de l'offre médicale libérale.

Une partie des Givordins connaît des difficultés économiques qui impactent leur santé et leur recours aux soins.

Les Givordins ont également des difficultés à se déplacer hors de Givors pour avoir accès à certains spécialistes.

- **Petite enfance et enfance**

Le panel de ressources dédiées à l'enfance et à la petite enfance est très complet.

Des déséquilibres alimentaires associés à une mauvaise hygiène de vie (sédentarité, ...) sont à l'origine de problèmes de surpoids et de caries dentaires. Des actions sont menées sur ces thèmes dans les écoles, avec les infirmières scolaires et dans les centres sociaux, mais il n'y pas de ressource de prise en charge médicale spécialisée sur ce thème à Givors.

Des difficultés et troubles du langage de plus en plus repérés : des actions de stimulation langagière ont été mises en place, notamment dans le cadre du Programme de Réussite Educative... Mais il reste encore beaucoup à faire pour sensibiliser les parents sur ce thème, alors que ces derniers sont plus spontanément demandeurs d'aide aux devoirs, et ne font pas toujours le lien entre langage et apprentissages.

La santé mentale, avec une vigilance des professionnels sur les enfants concernés par des troubles sévères (comportement, attention, ...), qui vivent quelquefois dans des contextes de forte précarité socio-économique, mais aussi d'isolement social et relationnel de la famille.

- **Adolescents et jeunes**

Les ressources de Givors sont nombreuses : CATTP adolescents, Centre de Planification et d'Éducation familiale, éducateurs de prévention, Mission locale, Point Information Jeunesse, infirmières scolaires, CMPP, SESSAD...

Le besoin d'écoute (à distinguer du besoin de soin) est réel et important.

Les déséquilibres alimentaires, avec ce que certains professionnels qualifient « d'addiction au sucre ».

Le fait que les jeunes homosexuels renouent avec des pratiques à risques parfois dans un contexte de « quartier » où il reste très difficile de vivre ouvertement son homosexualité et d'en parler, en cas de besoin d'aide.

Les consommations de substances psychoactives, avec une visibilité faible de l'alcool, mais une visibilité de plus en plus forte du cannabis, notamment chez les jeunes filles, et une forte consommation de tabac.

- **Adultes**

La démographie fragile des médecins généralistes et des médecins-dentistes, professionnels de premier recours, pose de réels problèmes d'accès aux soins.

Le diabète, et notamment le diabète de type 2, qui est repéré à partir de 45 ans, est particulièrement observé dans les quartiers en politique de la ville.

Problèmes bucco-dentaires et problèmes respiratoires.

En matière de santé mentale, la pénurie en médecins généralistes est défavorable au renouvellement de prescription et au suivi des malades y compris au plan somatique.

- **Personnes âgées**

Les besoins semblent bien couverts par les ressources en présence et ce d'autant plus que l'Hôpital compte un EHPAD et que le CCAS apporte différents services aux personnes âgées (plus la résidence Saint Vincent). Les professionnels libéraux ne connaissent pas toujours bien tous ces services, ce qui peut ralentir quelques orientations ou démarches.

Comme chez les adultes, le diabète et l'hypertension sont sur-repérés.

Les personnes âgées touchées par la précarité, qui vivent encore parfois dans des logements mal adaptés à leurs besoins et pour qui l'éventuel isolement relationnel et affectif est aggravé par les contraintes économiques fortes.

Les professionnels du soin et du maintien à domicile (dont l'AMAD) sont parfois en souffrance par rapport à la prise en charge de personnes âgées concernées par des dégénérescences séniles, et des possibilités de formation renforcée sont peut-être à réfléchir.

2- Les démarches de santé sur le territoire de Givors

2-1 Historique de la politique de santé sur Givors

- La ville de Givors disposait dans le cadre de la programmation politique de la ville d'un Atelier Santé Ville (ASV) de 2009 à 2014.
- Le CLSM de Givors est l'un des plus anciens de France.
- La Convention d'Application du Contrat de Ville 2015-2020 fait apparaître la Santé comme une thématique à mettre en œuvre. Le comité de pilotage de novembre 2017 qui a fait un bilan à mi-parcours du contrat de ville a exprimé que la thématique santé était une urgence n'ayant pas été suffisamment traitée.
- En 2015, le diagnostic local de santé produit par l'observatoire Régional de Santé a fait apparaître un certain nombre de besoins sur le territoire auxquels la commune de Givors a souhaité apporter des réponses.
- En Mai 2018, le territoire de Givors a été classé en Zone d'intervention prioritaire sur l'offre de médecins généralistes libéraux, par arrêté de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes.

2-2- L'engagement dans une démarche de CLS

La sociologie de la commune avec près de la moitié des habitants de Givors en QPV, accentuée par de fortes inégalités sociales, a été pointée par le diagnostic de santé en 2016 pour souligner les fortes inégalités en matière de santé.

✓ **En mars 2017**, un groupe technique sur la thématique des fragilités sociales, sanitaires et familiales s'est réuni avec près de 50 participants dont des habitants des 3 QPV. Les problématiques liées à la mobilité, la parentalité et les relations filles/garçons et la santé ont été soulevées. Toutes ces thématiques font l'objet d'actions et de suivi dans le cadre du contrat de ville (plateforme mobilité et PLIE, quinzaine de la parentalité, interventions du CIDFF).

Malgré la présence de ce fort maillage, des problèmes structurels et récurrents freinent la capacité à répondre aux problématiques givordines : pénurie des médecins généralistes, de dentistes ou de pédiatres, insuffisance des actions de sensibilisation (diabète, addictions...), avance de frais compliquée pour de nombreux Givordins, insuffisante prise en compte des problématiques spécifiques aux adolescent(e)s, délais d'attente...

Face à ce constat, les situations de précarité en augmentation sur la commune (renforçant encore la difficulté pour certains habitants à rentrer dans un parcours de soins et pouvant provoquer un renforcement de l'isolement et notre incapacité à détecter ces populations) et la réduction des politiques publiques dans le champ de la santé risquent de fragiliser un peu plus encore les capacités d'intervention des professionnels et les possibilités de prévenir et guérir les pathologies et les situations les plus graves.

✓ **En octobre 2018**, lors de l'évaluation à mi-parcours du contrat de ville, le volet santé fut pointé comme celui qui avait le moins été mis en œuvre sur la commune. Seul le diagnostic a été réalisé. A la suite de ce constat partagé par la ville, l'Etat et les partenaires du contrat de ville, il a été décidé de solliciter l'ARS pour participer tant à la mise en œuvre de ces objectifs à travers la création d'un CLS qu'à la création d'une structure de santé. Depuis le début de l'année 2018, quelques projets sur les quartiers ont été mis en œuvre autour de l'alimentation à travers la quinzaine de la parentalité (en 2019, sur les addictions).

Au regard de la démographie médicale inquiétante, particulièrement en ce qui concerne la médecine de ville, la commune a eu la volonté de mobiliser largement sa population et les partenaires institutionnels.

La rencontre de l'innovation sociale et du portage politique pouvait donc se réaliser à Givors. Les difficultés d'accès aux soins que connaissent les Givordins, particulièrement ceux qui résident en QPV, marquent des ruptures dans le parcours de soins entraînant une méconnaissance de l'offre médicale. La faible densité de professionnels de santé et la pénurie de certaines spécialités renforcent cette saturation des urgences du centre Hospitalier.

La coordination des professionnels de santé du territoire est également difficile à mettre en œuvre et tout particulièrement pour ceux qui exercent de manière libérale par manque de disponibilité au regard de leur nombre de patients.

Pierre angulaire des problématiques de santé du territoire, la faiblesse de l'offre de premier recours contraste avec un bon maillage de structures locales qui assurent en partie les actions de prévention.

Ce maillage a permis aux professionnels du territoire d'identifier plusieurs freins au recours à l'offre de santé tels que la mobilité dans toutes ses dimensions, la barrière de la langue, la complexité des démarches à entreprendre auxquelles se rajoute l'illectronisme qui rend difficile le parcours de soin au regard de la dématérialisation administrative croissante.

Le besoin d'écoute des jeunes est également important. Il fait écho à la difficulté rencontrée par plusieurs professionnels à gérer des situations qui devraient relever de la psychiatrie.

Enfin, la précarité de la population cumulée à ces freins identifiés entraîne des retards de consultation voire de renoncements aux soins. Il s'agit donc d'effectuer un travail particulier à destination de la population pour permettre un meilleur accès et un meilleur suivi des parcours de soins, le tout dans un contexte où le besoin d'interconnaissance entre professionnels est largement partagé par les acteurs du territoire.

2-3- Des réponses déjà apportées et à venir

A- Un Contrat Local de Santé sur Givors pour

- ⇒ Accompagner la bonne santé et le bien-être de la population ;
- ⇒ Prévenir les ruptures sociales en agissant sur les inégalités sociales et territoriales ;
- ⇒ Assurer une veille sur la santé des Givordins et susciter des réflexions pour le développement de pratiques nouvelles sur le territoire ;
- ⇒ Agir sur l'organisation du soin en accompagnant les structures porteuses et en soutenant l'offre de soin de proximité sur le territoire, ainsi que sur le bassin de vie ;
- ⇒ Intégrer les dimensions sanitaires, sociales et environnementales dans le développement des services publics (crèches, écoles, jeunesse, personnes âgées, sport...) ;
- ⇒ Promouvoir la « santé-environnementale » du territoire en agissant sur le cadre de vie avec un projet urbain répondant aux enjeux sociaux et environnementaux ;
- ⇒ Soutenir les initiatives locales de santé.

B- Givors au cœur de la santé des habitants

- ⇒ **Une politique municipale de solidarité**
Petite enfance, éducation, personnes âgées, CCAS, soutien à la vie associative... les politiques mises en œuvre par la commune prennent en compte la dimension santé et mettent en œuvre des actions partenariales avec les professionnels du monde sanitaire et social.
- ⇒ **Un soutien continu à l'Hôpital de Montgelas**
La présence d'élus municipaux dans le conseil de surveillance et le soutien à la modernisation de l'hôpital permet à la commune de disposer d'un équipement essentiel pour la santé des habitants.
- ⇒ **Une mobilisation politique et citoyenne pour fédérer sur les questions de santé**
La pétition, les annonces publiques et les votes en conseil municipal ont permis d'interpeller les professionnels de santé.
- ⇒ **Un conseil local de Santé Mentale**
Le plus ancien CLSM de France, la ville de Givors fédère les acteurs de santé mentale entendue au sens large. C'est une instance locale et participative.
- ⇒ **Premier Contrat Local de Santé sur le territoire :**
 - Une démarche participative pour faire se rencontrer les acteurs locaux et fédérer les partenaires sur des problématiques communes.
 - Une approche globale et transversale pour favoriser les actions de proximité
 - Une co-construction de projets à destination de la population.
 - Un outil pour répondre au volet social du Contrat Local d'Application du contrat de ville orienté sur les 3 QPV : Le Centre-Ville, les Plaines et les Vernes.
- ⇒ **Implantation de nouvelles structures de soins pour répondre à la pénurie d'offres de premier recours**
 - Centre de Santé et cabinet médical mobile.
 - Cabinet dentaire.
- ⇒ **Inscription dans les démarches de la Métropole**
 - Inscription au Plan Climat Air Energie (PCAEM) Métropolitain.
 - Inscription à l'appel à manifestation d'intérêt 'familles à alimentation positive ».
 - Projet Métropolitain des Solidarités, et particulièrement son volet santé.

3- Les modalités d'articulation avec les orientations stratégiques régionales en santé

Le CLS a comme objectif de faire « atterrir » sur les territoires les différents cadres d'intervention et les mettre en cohérence. A Givors, le CLS doit s'inscrire dans un quadruple cadre : national, régional, métropolitain et local.

3.1 Stratégie nationale de santé 2018-2022:

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la Santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'actions envisageables.

Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontrent notre système de santé, notamment ceux identifiés par le rapport du Haut Conseil de la santé publique :

- ▶ les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux produits toxiques ;
- ▶ les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ;
- ▶ les maladies chroniques et leurs conséquences ;
- ▶ l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux.

La stratégie nationale de santé 2018-2022 affirme comme priorité la nécessité d'innover dans l'organisation des soins, d'accroître la pertinence de développer la prévention et de lutter contre les inégalités sociales de santé. Ces priorités se retrouvent logiquement dans le Projet Régional de Santé ARA 2018-2028.

3.2 Le projet régional de santé 2018 – 2028 :

C'est "la feuille de route" de la politique de santé en région. Le **Projet Régional de Santé (PRS)** est le document de référence qui fixe la politique régionale de santé et offre un cadre d'action à tous les acteurs de la santé du territoire. Pour rendre plus accessible la politique régionale de santé et permettre à tous les acteurs de santé de s'y inscrire, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 et le décret n° 2016-1023 du 26 juillet 2016 ont fait évoluer le PRS.

Il est composé de trois documents :

- Le **Cadre d'Orientation Stratégique (COS)** qui détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé, pour améliorer l'état de santé de la population et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé dans la région, en particulier celles relatives à l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement médico-social.
- Le **Schéma Régional de Santé (SRS)** qui fixe des objectifs à atteindre à 5 ans, quantitatifs et qualitatifs, en cohérence avec le cadre d'orientation stratégique et avec les dispositions des lois de financement de la Sécurité Sociale.
- le **Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)** pour les personnes les plus démunies. C'est une déclinaison spécifique du SRS en vue de faciliter l'accès et l'égalité au

système de santé dans sa globalité et d'améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus démunies.

En Auvergne-Rhône-Alpes, le découpage territorial a été revu avec des territoires de démocratie sanitaire correspondant au niveau départemental, au bénéfice de la coordination des actions des acteurs, notamment en faveur de la perte d'autonomie (la loi d'adaptation de la société au vieillissement conforte les compétences et responsabilités des départements à l'égard de la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap). Seules deux exceptions à ce principe ont paru utiles, compte tenu de l'imbrication de leurs problématiques, pour l'Ardèche et la Drôme d'une part, et, le Rhône et la Métropole de Lyon d'autre part. Onze territoires de démocratie sanitaire ont donc été retenus pour l'installation des conseils territoriaux de santé.

Après consultation de la CRSA et présentation au Conseil de Surveillance de l'ARS, il a été retenu **6 orientations stratégiques** autour desquelles est structuré le PRS 2018-2022.

1. Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques publiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé publique ;
2. Favoriser l'accès à la santé ;
3. Améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé par une organisation en parcours reposant prioritairement sur l'ambulatoire et sur le soutien à domicile ;
4. Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles ;
5. Renforcer la promotion et le respect des droits des usagers ;
6. Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

Ces six objectifs ont également vocation à se décliner localement. C'est dans ce cadre que la ville de Givors s'est engagée depuis novembre 2018 dans l'élaboration avec l'ARS d'un Contrat Local de Santé.

3.3 Le programme métropolitain des solidarités 2017 -2022 :

Il a été adopté par le Conseil de la Métropole de Lyon le 6 novembre 2017 et définit une stratégie et des actions concrètes pour repenser la façon dont sont conduites les politiques sociales sur le territoire. Ses 80 actions s'adressent tout particulièrement aux familles, aux jeunes enfants, aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, notamment celles et ceux qui sont les plus fragiles.

Ce contrat, issu d'un travail partenarial fondé sur un diagnostic de santé territorial partagé, est un dispositif cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre les politiques publiques de santé à vocation régionale de l'ARS et la politique de santé locale mise en œuvre sur la ville de Givors tant par les acteurs de soin que par ceux de la prévention.

Le CLS valorisera les actions existantes efficaces et tendra à développer les actions de coordination entre acteurs sur le territoire de Givors. C'est un engagement de principe sur des grands axes prioritaires ayant émergé lors du diagnostic posé de manière pluridisciplinaire et concertée.

3.4 Le contrat de ville 2015-2020 : La santé une préoccupation dans les quartiers politique de la ville

Les contrats de ville constituent le cadre d'action d'une politique de la ville renouvelée visant à la mise en œuvre du projet de développement social et urbain en faveur des habitants des quartiers prioritaires.

En voici les principes structurants :

- ▶ Un contrat unique intégrant les dimensions sociale, urbaine et économique.

- ▶ Un contrat piloté par l'intercommunalité mobilisant l'ensemble des partenaires concernés. La Métropole de Lyon a été créée le 1^{er} janvier 2015. Dans ce cadre, les élus de la Métropole ont précisé les modalités de pilotage de la politique de la ville, dans une logique de complémentarité entre les communes et la Métropole.

- ▶ Un contrat mobilisant prioritairement le droit commun de l'Etat et des collectivités territoriales.

- ▶ Un contrat s'inscrivant dans un processus de co-construction avec les habitants.
Le présent contrat de ville 2015 / 2020, prolongé jusqu'en 2022, décline les nouvelles orientations de la politique de la ville pour la commune de Givors, en s'appuyant sur le bilan 2007 / 2014 du contrat urbain de cohésion sociale.
A l'échelle métropolitaine, la politique de la ville est mise en œuvre dans le cadre du contrat de ville de la Métropole de Lyon délibéré le 29 juin 2015 et signé le 2 juillet 2015 avec l'ensemble des partenaires.

La convention locale de Givors possède un volet santé (basé sur le diagnostic de l'ORS) qui interroge, entre autre, la mise en œuvre d'un CLS pour répondre aux besoins des habitants, et particulièrement ceux issus des QPV. L'objectif de ce volet « santé » est **« d'améliorer la prise en compte de la santé, appréhendée de façon globale, assurer l'accès aux soins, développer le travail de prévention » et de faire du CLS un outil de déclinaison de la politique de santé publique à l'échelle du territoire.**

4- Les Centres hospitaliers, acteurs majeurs de la santé sur le territoire de Givors

4-2 Le centre hospitalier de Montgelas

Historique de l'établissement

Les événements majeurs de la vie de l'établissement :

- Inauguration du nouvel hôpital-hospice de Montgelas le 25 octobre 1908 ;
- Inauguration de la maternité en 1947 ;
- Une première extension de l'hospice en 1965 ;
- Une seconde extension de l'hôpital à travers la construction du bâtiment de médecine, inauguré en 1978 ;
- Perte, en 2007, de l'autorisation de chirurgie générale ;
- Convention cadre de coopération générale avec les Hospices Civils de Lyon en 2007 ;
- Ouverture du nouveau bâtiment sanitaire en 2013 ;
- Ouverture du nouvel EHPAD en 2016 ;
- Intégration du Centre hospitalier dans le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) ValRhôneSanté en 2017.

Les chiffres clés

Le site compte 321 lits et places (84 en Médecine-Chirurgie-Obstétrique - 49 SSR (soins de suite et de réadaptation) – 188 d'EHPAD). L'ensemble des effectifs du personnel médical en ETPRM (effectif temps plein rémunéré moyen) s'élève à 45.

Le secteur MCO a produit, en 2018, 6518 Résumés Standardisés de Sortie (RSS) et le secteur SSR, 459 Résumés Hebdomadaires Standardisés (RHS). Le budget principal de l'établissement s'élève, en 2018, à 28 937 K€.

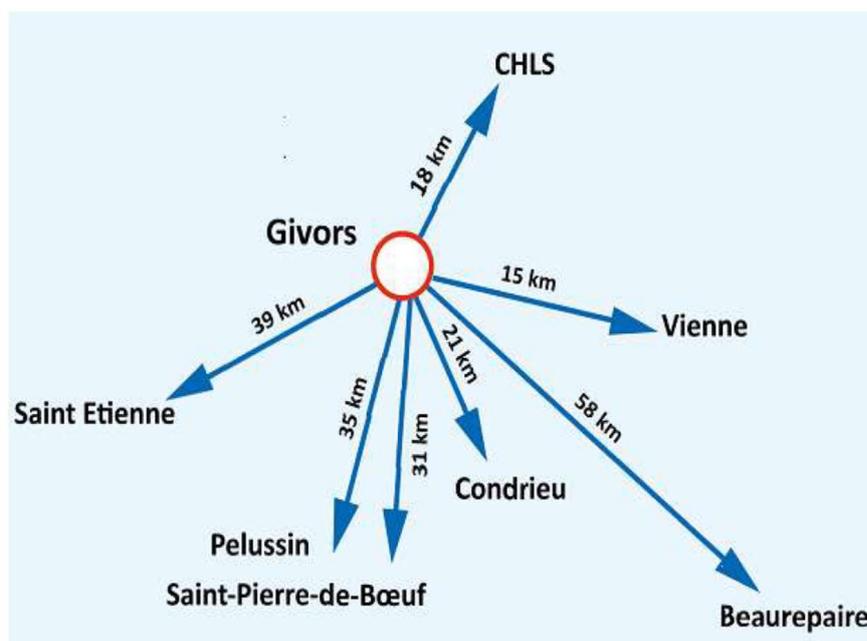
AUTORISATIONS ET RECONNAISSANCES CONTRACTUELLES CPOM 2019

AUTORISATIONS					
Numéro Autorisation	Date d'effet	Date de fin de validité	Activité	Modalité	Forme
84-82-958	15/11/2000	01/08/2021	01-Médecine	00 - Pas de modalité	01 - Hospitalisation complète (24 heures consécutives ou plus)
84-82-961	10/07/2002	30/06/2025	01-Médecine	00 - Pas de modalité	02 - Hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit
84-82-960	10/01/2001	01/08/2021	03 - Gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	01 - Gynécologie obstétrique	01 - Hospitalisation complète (24 heures consécutives ou plus)
84-82-1782	13/12/2006	10/01/2023	05602 - EML - Scanographe à utilisation médicale		
84-82-5517	14/03/2007	14/03/2022	14 - Médecine d'urgence	23 - SU Structure des urgences	14 - Non saisonnier
84-82-5084	16/07/2010	31/07/2020	50 - Soins de suite et de réadaptation non spécialisés	09 - Adulte (âge >=18 ans)	01 - Hospitalisation complète (24 heures consécutives ou plus)

RECONNAISSANCES CONTRACTUELLES						
Numéro Reconnaissance	Date d'effet	Date de fin de validité	Reconnaissance	Modalité	Forme	Capacité
84-82-RC57661	11/03/2009		R4 - Soins palliatifs	N2 - Lits identifiés - adulte	01 - Hospitalisation complète (24 heures consécutives ou plus)	5
84-82-RC57692	11/03/2009		R4 - Soins palliatifs	N4 - Equipe mobile	00 - Pas de forme	1
84-82-DC57824			S6 - Structure spécifique d'hospitalisation	B3 - Clinique ouverte	00 - Pas de forme	0

LE POSITIONNEMENT TERRITORIAL DU CH GIVORS

Filière sanitaire



Le Centre hospitalier de Givors est à ½ heure de Lyon et à ¾ de Saint-Etienne.

Le CH appartient au GHT Val Rhône Santé qui comporte, en outre, les établissements suivants : Centre hospitalier Lucien Hessel (Etablissement pivot situé sur Vienne), Centre hospitalier de Luzy-Dufeillant (Beaurepaire), Centre hospitalier de Pélussin, Centre hospitalier de Saint-Pierre-de-Bœuf et Centre hospitalier de Condrieu, et est associé au Hospices Civils de Lyon

La zone de recrutement, dont la population est estimée à 63 197 habitants, est composée des habitants provenant des codes géographiques PMSI de Givors, Grigny, Mornant et Chasse sur Rhône. 63% de l'activité en séjours de médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) a été réalisée, en 2017, pour des patients originaires de ces codes géographiques ce qui correspond à 4005 séjours (données Scan Santé).

L'établissement dispose ainsi d'une part de marché à hauteur de 21% sur ces territoires en MCO.

Les Hospices Civils de Lyon (HCL) présentent la part de marché la plus conséquente avec 37,4%. Les domaines d'activité (DA) Cardiovasculaire, Digestif et Pneumologie proposés par le Centre hospitalier de Givors constituent principalement une réponse de proximité pour les patients de la zone de recrutement alors que l'activité obstétricale attire une patientèle plus large avec un recrutement qui s'étend jusqu'au territoire de la ville de Lyon.

Les principaux transferts hospitaliers MCO sont à destination ou en provenance des HCL avec 154 transferts en entrée et 322 transferts en sortie (données ORFEE Scan Sante 2017).

4-2 Le centre hospitalier de Saint Jean de Dieu

Le centre hospitalier de Saint Jean de Dieu est un Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC), géré par la Fondation ARHM (Action Recherche Handicap et santé Mentale) reconnue d'utilité publique depuis 2017.

L'hôpital exerce des missions de service public de psychiatrie de secteur sur un territoire de 1 128km² recouvrant une population de 603 380 habitants, dont le territoire de Givors. Il accueille ainsi, dans différents lieux de soins, la population (enfants, adolescents, adultes et personnes âgées) résidant dans le sud et l'ouest du département du Rhône et dans le 7^{ème} arrondissement de Lyon.

Le dispositif de soins du centre hospitalier Saint Jean de Dieu comprend sur le territoire de Givors :

- Pour les enfants et les adolescents au sein du Pôle intersectoriel de pédopsychiatrie 69 I012 : Centre Médico-Psychologique (CMP) « Les Bords du Gier » / Hôpital de jour – Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) pour enfants « Le Garon » / Centre de soins pour adolescents CMP-CATTP ;
- Pour les adultes au sein du Pôle sectoriel 69 G26 : CMP « Les Bords du Gier » / CATTP « Le passage » / Unité de Psychiatrie de Liaison (UPL) au Centre hospitalier de Givors.

Le contrat local de santé de la ville de Givors

Titre 1 : champ du contrat local de santé (CLS) :

Vu le Code de la santé publique, notamment les articles L.1434-2, L.1434-17 et L. 1435-1,
Vu le Projet Régional de Santé Rhône-Alpes 2018 – 2028,
Vu le Plan régional santé environnementale 3 Rhône-Alpes 2017-2021 du 18 avril 2018,
Vu la Convention cadre entre la CPAM du Rhône et les acteurs du territoire,
Vu la délibération du conseil municipal ville de Givors du 14 octobre 2019,
Vu les conclusions du diagnostic partagé et la programmation mise en place par le comité technique,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre :

- La Ville de Givors, représentée par Madame Christiane CHARNAY, en qualité de Maire ;
- L'Agence Régionale de Santé d'Auvergne Rhône-Alpes, représentée par Monsieur Jean-Yves GRALL, en qualité de Directeur Général de L'ARS ;
- Centre Hospitalier Givors Montgelas, représenté par Madame Gaëlle DESSERTAINE en qualité de Directrice ;
- Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, représenté par Madame Agnès MARIE-EGYPTIENNE, en qualité de Directrice Générale ;
- La CPAM du Rhône, représentée par Madame Emmanuelle LAFoux en qualité de Directrice Générale ;
- La Métropole de Lyon, représentée par Monsieur David KIMELFELD, en qualité de Président ;
- L'Etat, représenté par Pascal MAILHOS, Préfet de Région Auvergne-Rhône-Alpes, Préfet du Rhône.

Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le périmètre choisi est l'intégralité du territoire de Givors avec une vigilance particulière sur les quartiers prioritaires.

Article 3 : Partenaires du CLS

Centre de Planification et d'Education Familiale (CPEF), la PMI(Protection Maternelle infantile) Maison de services au public (MSAP), Association nationale de prévention /Centre de soin, d'accompagnement et de Prévention en addictologie (CSAPA)/Consultation Jeunes Consommateurs (CJC), Centre de santé ACESO, Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Association Départementale d'Education à la Santé, Pôle Emploi, Mission Locales , Bailleurs, Sauvegarde 69, Centres sociaux de Givors, Comité Départemental Hygiène Sociale (CDHS), Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM), Centre Médico Psychologique (CMP) adultes et adolescents, Centre Médico Psycho-Pédagogique (CMPP), Centre d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel (CATTP), Maison des Jeunes et de la Culture (MJC) et les services municipaux.

Titre 2 : Objet du contrat et engagement des signataires

Article 4 : Objet du contrat

Le présent contrat a pour objet de définir les modalités de coordination de l'action des différents intervenants locaux en matière de santé.

Article 5 : Enjeux et axes stratégiques du CLS

5-1 Enjeux du CLS

Le CLS de Givors doit répondre à un enjeu de co-construction de la politique locale de santé avec l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

- Il permet de rassembler une grande variété d'acteurs de domaines différents (santé, social, médico-social, insertion professionnelle, éducation...) autour d'un diagnostic partagé et des projets en commun,
- Il permet d'apporter une réponse aux problématiques d'accès aux soins,
- Il contribue à valoriser les actions existantes et renforcer leur lisibilité,
- Il rassemble l'ensemble des acteurs d'un territoire autour d'une réflexion commune et d'une démarche de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé commune,
- De co-construire des projets à destination de la population givordine.
- Il permet de répondre au volet social du contrat local d'application de la politique de la ville. Il vise à mettre en cohérence la politique régionale de santé et les démarches locales de santé en place ou à créer sur le territoire.

Il s'agit d'un engagement partagé qui a pour but de consolider, d'optimiser un partenariat déjà existant sur le terrain, en formalisant et pérennisant certaines coopérations entre acteurs, en les rendant plus lisibles.

5-2 Axes stratégiques et leur déclinaison en objectifs

Le présent contrat porte sur 4 axes identifiés comme prioritaires au regard du diagnostic de santé et conformes aux orientations du projet régional de santé.

Ces axes sont, à titre indicatif, les suivants :

AXE 1 – Développer l'offre de premier recours

Objectif général 1.1 : Faire de Givors un territoire attractif pour les professionnels de santé

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Valoriser les ressources locales
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Apporter un soutien à l'installation de nouveaux professionnels
- ⇒ Objectif spécifique 3 : Faciliter l'accès à l'offre de santé au plus grand nombre

Objectif général 1.2 : Améliorer le travail de réseau autour de l'offre de santé

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Faciliter l'interconnaissance entre professionnels
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Diffuser l'information en matière d'offre de santé à destination des professionnels

AXE 2 - Favoriser l'accès aux droits de santé

Objectif général 2.1 : Rendre accessible l'information en matière de droits de santé

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Faciliter l'accompagnement des usagers par les professionnels
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Diffuser l'information auprès des habitants

Objectif général 2.2 : Faciliter l'accès aux droits de santé

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Accompagner les usagers dans leurs démarches de droits de santé dans une démarche du « aller vers »
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Accompagner les personnes les plus en difficulté dans la résolution de leur situation

AXE 3 – Favoriser les actions autour de la santé mentale

Objectif général 3.1 : Faire du CLSM une instance d'expertise et de diagnostic sur le volet santé mentale dans une dynamique de politique de santé mentale

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Accompagner le CLSM dans une démarche de programmation d'actions à destination des habitants
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Valoriser la connaissance des acteurs de terrain présents dans les groupes de travail du CLSM sur la problématique de la santé mentale des Givordins

Objectif général 3.2 : Soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Valoriser voire pérenniser ce qui existe
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Développer un lieu ressource pour le mieux-être des jeunes

AXE 4 – Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions

Objectif général 4.1 : Renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'équilibre alimentaire en direction de tous les publics

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Valoriser les actions existantes
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions de l'équilibre alimentaire

Objectif général 4.2 : Faciliter l'accès à une offre de services et d'actions en matière d'activité physique adaptée pour tous

- ⇒ Objectif spécifique 1 : Valoriser les actions existantes
- ⇒ Objectif spécifique 2 : Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions d'activité physique

Les modalités de mise en œuvre du CLS de Givors pour sa pérennité et qui ressortent de manière transversale sur les 4 groupes de travail sont de :

- *Veiller à ce qu'il y ait une interconnaissance entre professionnels ;*
- *Assurer un accompagnement des entourages familiaux et des professionnels sur les questions de santé.*

Ces axes stratégiques pourront évoluer au fil du travail réalisé par les instances de gouvernance du CLS.

Article 6 : Animation et coordination du CLS

Une coordinatrice a été recrutée dans un premier temps sur 0.4 ETP.

Sous l'autorité du directeur du service Politique de la Ville, la coordonnatrice du CLS aura la charge d'assurer la coordination de ce contrat et une animation territoriale de la démarche, en transversalité. Elle impulsera et coordonnera une dynamique autour de ce premier Contrat Local de Santé.

Elle sera chargée d'élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer le CLS en :

- Animant des instances de gouvernance CLS : Comité de Pilotage, Comité technique, et groupes de travail
- Favorisant l'identification au niveau local des besoins de santé de la population
- Soutenant et développant les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité
- Contribuant à la capitalisation des connaissances, expériences et savoir faire
- Soutenant la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales (CLSM)
- Assurant les modalités d'évaluation des actions mises en œuvre et de l'ensemble de la démarche CLS
- Favorisant la communication autour de la démarche et des actions du CLS
- Suscitant et appuyant la participation des habitants
- Participant aux dynamiques métropolitaine et régionale

Article 7 : Durée du contrat

Ce contrat est valable à compter de la date de la signature jusqu'au 31 décembre 2023.

Article 8 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours des 4 années. Toute modification fera l'objet d'un avenant.

Article 9 : Modalités de gouvernance, suivi et évaluation du contrat

9-1 Modalités de gouvernance

9-1-1 Comité de pilotage

Composition :

- Maire de Givors ou son représentant ;
- Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes ou son représentant ;
- Directeur du Centre Hospitalier de Givors Montgelas ou son représentant ;
- Directeur Général du Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu ou son représentant ;

- Directeur Général de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou son représentant ;
- Président de la Métropole de Lyon ou son représentant ;
- Préfet du Rhône ou son représentant ;
- Inspecteur de l'Education Nationale ou son représentant.

Présidence :

Cette instance est présidée par le Maire de Givors.

Attributions :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du CLS ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, reconduction ou réorientation des actions ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation (plan d'action).

-

Le comité de pilotage du CLS se réunira, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions.

Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projets au CLS ;
- L'élargissement du programme d'actions grâce à l'ajout de fiches actions ;
- L'évolution des axes stratégiques ;
- L'ajustement de fiches actions annexées au contrat.

9-1-2 Comité technique :

Composition :

Le comité technique est composé de l'ensemble des représentants des signataires ainsi que des responsables des porteurs de projets et des structures partenaires :

- Coordinateur du CLS
- Coordinateur CLSM
- Un représentant du Pôle santé publique et environnement de la délégation départementale de l'Agence Régionale de santé Auvergne Rhône-Alpes
- Directeur du territoire de la Métropole de Lyon ou responsable santé du territoire
- Un représentant de la Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale
- Un représentant de la Direction Régionale et départementale de la Cohésion Sociale
- Un représentant de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Directeur du Pôle Vivre ensemble – Ville de Givors
- Directeurs de secteur – Ville de Givors
- Un représentant du Centre Hospitalier de Givors Montgelas
- Un représentant du Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu
- Un représentant des professionnels de santé
- Directeurs de structures associatives porteurs de projets ou leurs représentants

Attributions :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du CLS,
- Rédiger des documents de synthèse,
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires ;
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au futur contrat,
- S'approprier les données d'observation de la santé,
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires,
- Réaliser un soutien opérationnel à l'animatrice du CLS dans la conduite de projets.

Le comité de technique du CLS se réunira autant que besoin et au minimum deux fois par an.

9-1-3 Groupes de travail :

4 Groupes de travail ont été constitués à partir des axes stratégiques validés par le comité de pilotage :

- Groupe de travail offre de premier recours
- Groupe de travail accès aux droits de santé
- Groupe de travail santé mentale
- Groupe de travail promotion de la nutrition et l'activité physique

Composition :

Ils sont composés des acteurs du territoire (professionnels, associations...).

Attributions :

- Etre force de propositions : ces travaux permettront de répondre de façon pragmatique aux orientations du comité de pilotage.
- Développer la participation des habitants.

Chaque groupe se réunira au minimum en deux sessions de travail.

La coordinatrice du CLS apportera un appui méthodologique aux porteurs de projet.

9-1-4 Comité technique interne Mairie

L'animation du CLS sera appuyée par un Comité technique interne à la mairie de Givors.

Ce comité technique sera animé et porté par le Directeur Général des Services.

Composition :

- Directeur général des services
- Directeur du pôle vivre-ensemble
- Directeur du service Politique de la ville

- Coordinateur du CLS
- Cabinet du Maire
- Directeurs de services
- CCAS

Attributions :

- Porter la politique santé sur le territoire ;
- Impulser une dynamique et une transversalité des services de la mairie.

9-2 Suivi et évaluation

L'enjeu de l'évaluation sera d'interroger le processus et la méthodologie de mise en œuvre du CLS afin d'apprécier si ce dernier est moteur et fédérateur.

Ceci se matérialisera par des outils (enquête, questionnaire...) qui seront soumis en première instance aux membres du Comité technique pour une validation au Comité de pilotage.

Le suivi et l'évaluation du CLS seront réalisés par la coordinatrice en collaboration avec les partenaires du CLS, sur la base des indicateurs d'évaluation définis dans les fiches actions.

A Givors, le 8 Novembre 2019

Signature des contractants :

Madame la Maire de Givors

Madame Christiane CHARNAY

Directeur général de l'ARS Auvergne Rhône-Alpes

Monsieur Jean-Yves Grall

Directrice CH Givors Montgelas

Madame Gaëlle DESSERTAINE

Directrice ARHM –Hôpital Saint Jean de Dieu

Madame Agnès MARIE-EGYPTIENNE

Directrice de la CPAM

Madame Emmanuelle LAFOUX

Président Métropole de Lyon

Monsieur David KIMELFELD

Préfet du Rhône et de Région

Monsieur Pascal MAILHOS

CONTRAT LOCAL DE SANTE DE GIVORS 2020 – 2023

ARBRE D'OBJECTIFS

AXE STRATEGIQUE 1 : Développer l'offre de 1^{er} recours

CONSTATS – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

- Faible densité des professionnels de santé ou manque de disponibilités

- Pénurie de certaines spécialités

- Acteurs libéraux sont difficiles à mobiliser : plan de charge trop important

- Lien avec les urgences : Elles sont saturées par de la « bobologie ». Problématique du suivi des parcours de soins

- Beaucoup de ressources locales : structures de prévention et de prise en charge primaire

Objectif général 1.1 : Faire de Givors un territoire attractif pour les professionnels de santé

Obj. Spécifique 1 : Valoriser les ressources locales

Obj. Spécifique 2 : Apporter un soutien à l'installation de nouveaux professionnels

Obj. Spécifique 3 : Faciliter l'accès à l'offre de santé au plus grand nombre

Objectif général 1.2 : Améliorer le travail de réseau autour de l'offre de santé

Obj. Spécifique 1 : Faciliter l'interconnaissance entre professionnels

Obj. Spécifique 2 : Diffuser l'information en matière d'offre de santé à destination des professionnels

ACTIONS ENVISAGEES

Action 2 : Lutter contre la désertification médicale

- Centre de santé polyvalent et cabinet médical mobile

Action 3 : Maison de Santé Pluridisciplinaire en lien avec le CH de Givors Montgelas

ACTIONS ENVISAGEES

Action 1 : Devenir un pôle d'attractivité :

- Forum santé : Quand on pense santé, on pense Givors »
- Coordination du réseau santé
- Annuaire santé

AXE STRATEGIQUE 2 : Favoriser l'accès aux droits de santé

CONSTATS – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

- Forte proportion de public en situation de précarité
- Retard de consultation, voire renoncement aux soins
- Difficultés face aux démarches administratives
- Difficultés financières, linguistiques, complexité des démarches, dématérialisation
- Population vieillissante, difficulté de mobilité
- Manque d'interconnaissance (des missions de chacun) entre les secteurs sociaux et médicaux (pour pouvoir faire le lien)
- Manque de connaissance par le public des dispositifs, des ressources

Objectif général 2.1 : Rendre accessible l'information en matière de droits en santé

Obj. Spécifique 1 : Faciliter l'accompagnement des usagers par les professionnels

Obj. Spécifique 2 : Diffuser l'information auprès des habitants

ACTIONS ENVISAGEES

Action 1 : L'accompagnement des usagers dans les démarches de santé :

Guide pratique en direction des acteurs et support dématérialisé des ressources locales en matière de santé et médico-social

Objectif général 2.2 : Faciliter l'accès aux droits en santé

Obj. Spécifique 1 : Accompagner les usagers dans leurs démarches de droits en santé dans une démarche d'« aller vers »

Obj. Spécifique 2 : Accompagner les personnes les plus en difficulté dans la résolution de leur situation

ACTIONS ENVISAGEES

Action 2 : L'accès aux droits de santé :

- Médiation en santé

Action 3 : Actions pour les publics précaires :

- Rallye santé du CCAS

AXE STRATEGIQUE 3 : Favoriser les actions autour de la santé mentale

CONSTATS – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

- Poids du manque de certains praticiens
(médecins généralistes, psychiatres libéraux)

- Réseau partenarial en place et engagé
(présence d'un CLSM)

- Le groupe de travail a cherché à identifier
des besoins majeurs (enfants porteurs de
troubles, mal être des ados, des jeunes)

- Ressources locales diversifiées (prise en
charge possible mais problème de
l'orientation par qui ? et du suivi)

Objectif général 3.1 : Faire du CLSM une instance d'expertise et de diagnostic sur le volet santé mentale dans une dynamique de politique de santé territoriale

Obj. Spécifique 1 : Accompagner le CLSM dans une
démarche de programmation d'actions à destination des
habitants

Obj. Spécifique 2 : Valoriser la connaissance des acteurs
de terrain présents dans les groupes de travail du CLSM
sur la problématique de la santé mentale des
Givordin(e)s

Objectif général 3.2 : Soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes

Obj. Spécifique 1 : Valoriser, voire pérenniser ce qui
existe

Obj. Spécifique 2 : Développer un lieu ressource pour le
mieux-être des jeunes

ACTIONS ENVISAGEES

Action 1 : Animation du conseil local de santé mentale :

- Mise en place d'une coordination dédiée
au CLSM pour l'accompagner vers une
dimension stratégique et politique
- Programmation d'actions en direction des
habitants, incluant des actions existantes
(Biennale tous les deux ans...)

ACTIONS ENVISAGEES

Action 2 : Dispositif permettant le mieux-être des enfants et des jeunes :

Création d'un espace santé des jeunes (PAEJ)

Action 3 : Promotion de la santé mentale pour tous :

- Quinzaine de la parentalité
- Santé de jeunes et parentalité
- Parentalité et santé mentale

AXE STRATEGIQUE 4 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions

CONSTATS – ELEMENTS DE DIAGNOSTIC

- *Problématique du surpoids (sédentarité, manque de professionnels dédiés à cette question de surpoids/ d'obésité : nutritionniste, diététicienne)*

- *Problème bucco-dentaires : hygiène dentaire, problématique des cabinets dentaires pour dégager du temps pour les enfants de moins de 6 ans*

- *Les enjeux de précarité au-delà de l'éducation à la santé*

- *Les écrans : impact sur le lien social/ liens familiaux*

Objectif général 4.1 : Renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'équilibre alimentaire en direction de tous les publics

Obj. Spécifique 1 : Valoriser les actions existantes

Obj. Spécifique 2 : Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions de l'équilibre alimentaire

Objectif général 4.2 : Faciliter l'accès à une offre de services et d'actions en matière d'activité physique adaptée à tous

Obj. Spécifique 1 : Valoriser les actions existantes

Obj. Spécifique 2 : Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions de d'activité physique

ACTIONS ENVISAGEES

Promotion d'une alimentation pour tous :

- « Recette pour bien grandir »
- Action petit déjeuner
- Alimentation et parentalité
- Commission menu de la restauration scolaire
- Actions collectives et individuelles pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire

ACTIONS ENVISAGEES

Promouvoir l'activité physique adaptée pour tous :

- Sport et handicap
- Sport et santé en direction d'un public féminin et plus particulièrement des mères de famille
- Sport sur ordonnance

PROGRAMME D' ACTIONS

Pour la période 2020-2023

Contrat
Local de
Santé
GIVORS

Sommaire

Fiches actions	Thématiques	Actions	Porteur
Axe stratégique 1 Développer l'offre de premier recours			
Fiche action 1	Devenir un Pôle d'attractivité	Action 1 : Forum Santé « Quand on pense santé, on pense Givors » Action 2 : Annuaire Santé Action 3 : Coordination du réseau partenarial	Ville de Givors
Fiche action 2	Lutter contre la désertification médicale sur le territoire	Action : Centre de santé polyvalent et cabinet médical mobile	Association de professionnels de santé
Fiche action 4	Lutter contre la désertification médicale sur le territoire	Action : Maison Santé Pluridisciplinaire en lien avec le Centre Hospitalier de Givors Montgelas	Groupements de professionnels de santé libéraux (avec un soutien du Centre Hospitalier Montgelas)
Axe stratégique 2 Favoriser l'accès aux droits de santé			
Fiche action 1	L'accompagnement des usagers dans les démarches de santé	Action 1 : Guide pratique en direction des acteurs Action 2 : Support dématérialisé des ressources locales en matière de santé et du médico-social	Ville de Givors
Fiche action 2	L'accès aux droits de santé	Action : Médiation Santé	ADES du Rhône
Fiche action 3	Actions pour les publics précaires	Action : Rallye santé	CCAS de Givors

Axe stratégique 3 Favoriser les actions autour de la santé mentale			
Fiche action 1	Animation du Conseil Local de Santé Mentale	Action : Mise en place d'une coordination dédiée au CLSM pour l'accompagner vers une dimension stratégique et politique Programmation d'actions existantes et à développer (biennale tous les deux ans...)	-Fondation ARHM Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu - Ville de Givors
Fiche action 2	Dispositif permettant un mieux-être des enfants et des jeunes	Action : Création d'un espace santé des jeunes (PAEJ)	Association ANPAA
Fiche action 3	Promotion de la santé mentale pour tous	Action 3 : Quinzaine de la parentalité Action 2 : Santé des jeunes et parentalité Action 3 : Parentalité et santé mentale	Ville de Givors ADES du Rhône Divers porteurs
Axe stratégique 4 Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions			
Fiche action 1	Promotion d'une alimentation pour tous	Action 1 : « Recette pour bien grandir » Action 2 : Action petit déjeuner Action 3 : Alimentation et parentalité Action 4 : Commission menu de la restauration scolaire Action 5 : M'Dents : actions collectives et individuelles pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire	ADES du Rhône Ville de Givors Ville de Givors Ville de Givors CPAM de Lyon + futur centre dentaire et partenaires locaux
Fiche action 2	Promotion de l'activité physique adaptée pour tous	Action 1 : Sport et handicap Action 2 : Sport et santé en direction d'un public féminin et plus particulièrement des mères de famille Action 3 : Sport sur ordonnance	Office des sports de Givors Office des sports de Givors Ville de Givors et professionnels de santé et Plateforme Sport Santé

AXE 1

Favoriser l'offre de premier recours

Axe 1 : Favoriser l'offre de premier recours	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif 2 : Améliorer le travail de réseau autour de l'offre de santé	
Pilotage : Ville de Givors	
Services : Politique de la ville- Service communication - Service protocole et évènementiels	
Partenaire(s): Professionnels de la santé, du médico-social, acteurs de la prévention et les associations locales	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 1 : Devenir un pôle d'attractivité

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<p>Givors est une ville riche en ressources de santé publique tout particulièrement avec l'hôpital de Montgelas, Cependant, elle présente une réelle faiblesse de l'offre médicale libérale.</p> <p>On note sur les territoires une pénurie de médecins généralistes et les chirurgiens-dentistes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La majorité des médecins généralistes ont plus de 55 ans (étude faite en 2015, depuis, certains médecins ont pris leur retraite). Risque d'aggraver les difficultés liées à l'actuelle sous-dotations • Un seul pédiatre mais bientôt à la retraite. • Les recours aux autres spécialistes-dentistes, ophtalmologues, kinésithérapeutes sont moins élevés que sur le département et la région 				
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Encourager les jeunes médecins généralistes à s'installer en : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ S'assurant d'apporter un soutien à l'installation : moyens financiers, locaux ⇒ Travaillant sur l'image de la ville ⇒ Faisant un travail auprès de la population sur l'accueil des nouveaux médecins même jeunes - Avoir un outil permettant une meilleure connaissance interprofessionnelle : support d'accompagnement et d'orientation du public - Problème de CMUc : contrainte administrative pour les médecins pour se faire rembourser - Part importante de médecins femmes, par conséquent, beaucoup de temps partiel - Demander à l'ordre des médecins de recenser auprès des médecins généralistes leurs freins à s'installer sur le secteur de Givors 				
Problématique	<p><u>Comment on diffuse l'offre ?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - A destination du public - Entre professionnel 				
Objectifs	<p>Faire de Givors un territoire attractif pour les professionnels de santé en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valorisant les ressources locales - Facilitant l'accès à l'offre de santé au plus grand nombre 				
Les actions préconisées par le diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire professionnel santé pour améliorer la lisibilité du réseau santé sur le territoire • Créer des supports d'information écrite /ou numérique à diffuser auprès des professionnels libéraux • Lutter contre la trop faible présence de médecins libéraux généralistes et spécialistes et les professionnels de premier recours sur Givors • Créer des supports d'échanges multi-partenarial et multidisciplinaire : <ul style="list-style-type: none"> - Pour améliorer l'aide et la prise en charge des personnes en situation de fragilité socio-économique, de précarité (santé et social) - Pour assurer qu'il n'y a pas de perte ou d'abandon de suivis : (lien entre le CMP enfants, CMPP, CATTP...) - Pour renforcer le travail de réseau entre partenaires qui interviennent auprès des personnes âgées et dépendantes - Pour soutenir et renforcer les outils d'aide à l'insertion des personnes souffrant de maladie mentale 				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Forum Santé : « Quand on pense santé, on pense Givors »	Le Forum santé est une journée qui présentera l'ensemble des acteurs présents, des structures en lien avec la santé sur le territoire. Des stands, ateliers et diverses animations seront proposés aux professionnels et aux habitants pour	<ul style="list-style-type: none"> - Les professionnels de santé et du médico-social - Les Givordins et potentiellement 	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	Forum santé dernier semestre 2020- Dans un premier temps, la constitution, d'un groupe organisateur est nécessaire afin de :	<ul style="list-style-type: none"> - Salle pour l'évènement - Location de stands - Supports de communication - Intervenants : conférenciers,

	<p>promouvoir la santé, sensibiliser à certaines questions en fonction de la thématique choisie.</p> <p>Pour les professionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répondre au besoin d'interconnaissance entre les acteurs du territoire, - Présenter leur structure et leurs actions, - Pour les professionnels extérieurs et intéressés par le territoire, avoir des apports et conseils en installation <p>Pour les habitants :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Créer une interaction entre le public et les intervenants (exposants) avec des temps de parole et de rencontre - Faire découvrir de nouvelles notions/nouvelles pratiques grâce aux stands/ateliers proposés par les exposants. Les activités proposées doivent privilégier l'interaction et l'aspect ludique à travers des ateliers de découverte. - Mieux connaître les lieux ressources sur le territoire de Givors - Stands d'information 	les habitants du bassin de vie		<ul style="list-style-type: none"> -définir une thématique à chaque édition - mobiliser les acteurs pour les différents stands -organiser et sélectionner les ateliers/animations 	<p>animateurs professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agent(s) d'accueil(s) - Prévoir un accueil pour les enfants afin de faciliter l'accès aux familles et plus particulièrement aux familles monoparentales
Annuaire santé	<ul style="list-style-type: none"> -Réaliser un annuaire des associations et professionnels de la santé et du médico-social. -Recenser les professionnels de santé, du médico-social et du social, présents sur le territoire ainsi que les établissements de proximité (centre hospitalier, centre médico-Psychologiques...) <p>Le document sera à disposition dans la Maison des Services Au Public (MSAP), Maison de santé pluridisciplinaire (MSP), Centre de santé, et mairie. Une version dématérialisée sera proposée par la suite Une mise à jour sera nécessaire tous les deux ans.</p>	Les professionnels de santé	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	Réalisation de l'annuaire : 1er semestre 2020	Créer un outil à diffuser aux professionnels et établissements pour recenser les informations
Coordination du réseau partenarial	<ul style="list-style-type: none"> -Organiser des temps de rencontre entre structures -Mettre en avant les témoignages de professionnels (nouveaux professionnels, nouveaux 	Professionnels de la santé et du médico-social, associatifs	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie		

	services de santé, actions/événements...)				
Acteurs à mobiliser	Elus locaux, associations/structures de santé, le CCAS le CLSM, structures médico-sociales, éducation nationale, médecins, spécialistes, paramédicaux, médicaux libéraux et hôpitaux, les services de la mairie				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<p>Tableau de suivi du plan d'actions actualisé pour chaque comité technique et présentation au Copil</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de la santé qui s'installent sur le territoire - Nombre d'actions co-construites - Retours qualitatifs et quantitatifs sur le Forum - Nombre d'orientations des villes limitrophes vers les structures de santé de Givors 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un temps fort chaque année avec une thématique spécifique mise à l'honneur. - Choix des supports de communication permettant le témoignage de professionnels/structures de manière pérenne. - Travailler sur une charte graphique spécifique. 				

Axe 1 : Favoriser l'offre de premier recours	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif 1 : Faire de Givors un territoire attractif pour les professionnels de santé	
Pilotage : Association de professionnels de santé	
Partenaire(s) : Région Auvergne Rhône-Alpes - Ville de Givors - Agence Régionale de Santé (ARS)	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 2 : Centre de santé polyvalent et cabinet médical mobile

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<p>Une pénurie de médecins généralistes est constatée depuis de nombreuses années sur le territoire de Givors et ses alentours, comme dans de nombreuses autres villes en France, de par le phénomène des déserts médicaux. Celui-ci est principalement le fait d'un effet ciseau provoqué par les effets du numérus clausus et le non remplacement possible des médecins partant en retraite.</p> <p>Des besoins en matière de soins de premier recours, de transferts de soins réalisés aujourd'hui aux urgences et qui relèveraient normalement de la médecine de ville, ainsi que la conduite nécessaire d'actions de prévention, obligent à étudier des solutions qui permettent à la fois de répondre aux besoins des soignants et de la population.</p> <p>La création d'un centre de santé, auquel s'adossent des permanences médicales mobiles intervenant à Givors et dans les zones APL qui l'entourent, apparaît comme une solution.</p>				
Apports des discussions avec les différents acteurs ville, métropole, région, ARS, ordre des médecins du Rhône	<ul style="list-style-type: none"> - Pénurie de médecins traitants : 13 médecins généralistes dont plus de 50% ont plus de 55 ans - Absence de médecins généralistes pour les visites à domicile : un seul médecin fait de la VAD mais avec des délais, ce qui justifie le rapprochement via la mobilité. - Problème de renouvellement d'ordonnances et de coordination de soins - Problème de CMUc : contrainte administrative pour les médecins pour se faire rembourser - Part importante de médecins femmes, par conséquent, beaucoup de temps partiel - Volonté des jeunes médecins de pratiquer dans un cadre où les frais, le secrétariat, le matériel, sont mutualisés, et où l'expertise médicale peut être partagée entre plusieurs professionnels. 				
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Créer une nouvelle offre de médecine de ville par la création d'un centre de santé avec 3 à 4 médecins généralistes - Offrir la possibilité à d'autres spécialités ou professions paramédicales d'exercer dans les locaux - Lancer des permanences médicales mobiles avec les médecins du centre, permettant de développer une offre au plus près des habitants, avec un vrai suivi et une logique de médecin traitant - Multiplier les partenariats avec les acteurs locaux de santé pour coordonner les parcours de soins. 				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Création du centre et ouverture	Projet immobilier, RH et médical	Tous les publics	Givors et communes alentours	Mars 2020	Subventions, travaux, achat de matériel, dépôt de dossiers administratifs
Acteurs à mobiliser	Ville de Givors, communes ou communauté de communes alentours, métropole, région, ARS, ordre des médecins du Rhône et ordre des pharmaciens + ACESO/DOK'ICI				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation					
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	Autorisations administratives et obtention de financements qui conditionnent la réussite du projet et le recrutement des médecins.				

Axe 1 : Favoriser l'offre de premier recours	Plan d'action santé commune de Givors
---	--

Opérateur(s) référent(s) : Groupement de médecins

Partenaire(s) :

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 2 : Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) en lien avec le CH de Givors Montgelas

Constat : Eléments du diagnostic ORS	La pénurie de médecins généralistes fragilise la continuité des prises en charges notamment dans le champ des pathologies chroniques et des personnes âgées. Améliorer le parcours de soins exige par conséquent un décloisonnement ville/hôpital ainsi qu'un partenariat gage d'une dynamique centrée autour du patient. Le constat fait état de 13 médecins généralistes dont plus de 50% ont plus de 55 ans, avec une pyramide des âges exigeant une anticipation à moyen et long terme.				
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none">- Absence de médecins généralistes pour les visites à domicile : un seul médecin fait de la VAD mais avec des délais- Problème de renouvellement d'ordonnances et de coordination de soins en sortie d'hospitalisation- Problème de CMUc : contrainte administrative pour les médecins pour se faire rembourser- Faire valoir le droit des Givordins pour la couverture du territoire par « SOS médecin »- Encourager les jeunes médecins généralistes à s'installer en :<ul style="list-style-type: none">⇒ S'assurant d'apporter un soutien à l'installation : moyens financier, des locaux⇒ En travaillant sur l'image de la ville				
Problématique	L'offre existe mais elle reste insuffisante et demanderait une meilleure coordination entre l'ensemble des acteurs, libéraux et hospitaliers, médicaux et paramédicaux. Le centre hospitalier de Givors s'est engagé dans une démarche partenariale avec la médecine libérale afin de réduire les ruptures de parcours et de prises en charge.				
Objectifs	Les objectifs poursuivis par le centre hospitalier sont les suivants : <ul style="list-style-type: none">- Faciliter l'installation de médecins libéraux- Coordonner les sorties d'hospitalisation- Développer les admissions programmées et les entrées directes sans passage par le service d'accueil des urgences (notamment pour les personnes de plus de 75 ans)- Promouvoir des actions de prévention et de suivi pour les pathologies chroniques				
Les actions préconisées par le diagnostic ORS	Focus sur les médecins généralistes : <ul style="list-style-type: none">- Pour pérenniser l'offre de premier recours- Pour faire venir de jeunes médecins dans le long terme et de manière pérenne				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Faciliter l'installation de médecins libéraux	Location de locaux Co-rédaction d'un projet médical partagé ville/hôpital Promotion de postes partagés ville/hôpital	Médecins généralistes libéraux Cabinet de soins paramédicaux	GIVORS		
Acteurs à mobiliser	<ul style="list-style-type: none">- Médecins libéraux- ARS				

	<ul style="list-style-type: none"> - URPS - Centre Hospitalier
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de médecins libéraux installés - Validation d'un projet médical - Suivi d'indicateurs de moyens et de résultat
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc....	<ul style="list-style-type: none"> - Attractivité des locaux - Coordination avec les praticiens hospitaliers par filière de prise en charge - Qualité de la lettre de liaison

AXE 2

Favoriser l'accès aux droits de santé

AXE 2 : Favoriser l'accès aux droits de santé	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : Rendre accessible l'information en matière de droits de santé	
Pilotage : Ville de Givors	
Services : service politique de la ville et communication	
Partenaire(s) :	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 1 : L'accompagnement des usagers dans les démarches de santé

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<p>Au-delà de la présence de ressources de santé nombreuses, et même si le secteur libéral n'est pas aussi étoffé qu'on pourrait le souhaiter, Givors se caractérise par un partenariat dynamique entre acteurs de terrain.</p> <p>Les quartiers politique de la ville sont concernés par les difficultés de recours aux soins. Ces difficultés sont d'abord économiques. Il y a encore des habitants qui n'ont pas de complémentaire santé, qui retardent certaines consultations, ou font un arbitrage, notamment pour les soins et les médicaments. Ces arbitrages peuvent être défavorables au dépistage de certaines pathologies, à leur prise en charge.</p> <p>Une autre difficulté qui freine le recours aux soins des habitants des quartiers politique de la ville est la non-maitrise de la langue.</p> <p>Il a été mis en évidence que les professionnels de santé libéraux, même anciennement implantés à Givors, ne connaissent toujours pas les ressources d'aide au plan social.</p> <p>Si la ville et le CCAS semblent globalement repérés comme des ressources, tous ces professionnels ne connaissent pas la Maison du Rhône et l'aide que peuvent apporter les assistantes sociales. On note également le déficit d'information chez certains libéraux qui ne connaissent pas toujours les possibilités d'orientation à l'échelle de la ville, pour les personnes en difficultés économiques et sociales qui ont de surcroit des problèmes de santé.</p>				
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de lisibilité pour les professionnels de santé et pour les habitants sur ce qui existe comme structures/actions sur le territoire. - La barrière de la langue <p>Réflexion sur ce qui pourrait faciliter, améliorer l'accès aux soins des publics les plus fragiles économiquement et aussi socialement, les deux précarités se cumulant toujours défavorablement pour la santé</p>				
Problématique	Comment améliorer la diffusion de l'information en matière d'accès aux droits ?				
Objectifs	<p>Objectif général est de rendre accessible l'information en matière de droits en santé</p> <p><i>Objectifs spécifiques :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter l'accompagnement des usagers par les professionnels - Diffuser l'information auprès des habitants - Renforcer le lien entre professionnels de santé et les professionnels du social pour rendre efficiente l'aide et la prise en charge des personnes en situation de fragilité sociale, économique 				
Les actions préconisées par le diagnostic ORS	<p><u>Les acteurs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser le lien entre les structures/partenaires sur les missions pour une orientation efficiente - Préalable : l'interconnaissance des acteurs pour mieux orienter 				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Supports d'accompagnement et d'information des usagers	<ul style="list-style-type: none"> - La création d'un guide pratique à destination des acteurs du territoire. - Le document contiendra les compétences et les coordonnées de chaque professionnel mais aussi le 	Acteurs/ professionnels et habitants	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	<p>Dates : 2020-2022</p> <p>Etapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Réalisation du guide : recensement des 	

	<p>numéro d'urgence et les plateformes d'écoute. Cela permettra d'améliorer l'orientation par les professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Support dématérialisé d'accès aux droits à la santé, en direction des professionnels et des habitants 			<p>associations et des institutions sur Givors</p> <ul style="list-style-type: none"> - croisement des données de l'hôpital de Givors - Organisation de temps de rencontre des acteurs (exemple : MSAP et acteurs de la santé) 	
Acteurs à mobiliser	CPAM, CCAS, centres sociaux, ADES, Métropole, CSAPA, associations caritatives, missions locales, CDHS, CPEF, Pôle emploi, sauvegarde69, PASS, les petits frères des pauvres, MSAP (tous les services), infirmières scolaires, proviseurs adjoints, PRE, SAV, Secours Populaire, Croix Rouge, Forum réfugiés, Alynéa, Foyer Jean Rosa Pierre Valdo, bailleurs, ADOMA, l'hôpital, CAF, CADA, Mission locale, CATTTP, CMP, CMPP, Intermed, Hôpitaux, les plateformes d'écoute, CIDFF, Centre de santé, MSP...				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de retours des acteurs pour le recensement : implication des acteurs locaux - Délais de réalisation du guide - Mise en place de rencontres entre les professionnels de santé - Retours qualitatifs sur l'utilisation de l'outil 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	<ul style="list-style-type: none"> - L'implication des partenaires - Identification des thématiques pouvant rassembler les acteurs dans des temps d'échanges - Prendre en compte les annuaires existants (annuaire du Centre Hospitalier de Givors Montgelas...) 				

AXE 2 : Favoriser l'accès aux droits de santé	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : Faciliter l'accès aux droits de santé	
Pilotage : ADES du Rhône	
Partenaire(s) : Collectivité, Etat, ARS, associations locales	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 2 : Médiation Santé

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<p>La population en situation de précarité importante dans les QPV et plus particulièrement aux Vernes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'offre de soins pas facilement accessible à certains habitants et plus particulièrement dans les QPV • Difficultés économiques qui impactent leur santé et leur recours aux soins (pas de complémentaire santé et vont donc retarder leur consultation ou faire certains arbitrages = défavorable au dépistage de certaines pathologies et par conséquent la prise en charge de la pathologie. • Le reste à charge reste trop important pour certaines consultations spécialistes, prothèses dentaires, lunettes • Les professionnels de santé libéraux ne connaissent pas forcément les ressources d'aides au Plan social (CCAS, Ville, MDM...) • Laps de temps entre le repérage du problème et la demande d'aide au « bon guichet » est ressenti comme Trop long • Problème de mobilité • La non maîtrise de la langue est un frein aux recours aux soins
Apports des groupes de travail	<p>Les freins à l'accès aux droits de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - La barrière de la langue - La culture - La mobilité - Pas de lisibilité pour les habitants sur ce qui existe comme structures/actions sur le territoire - Population vieillissante : beaucoup de demandes de mutation (Exemple : les Plaines, immeubles sans ascenseurs) - Public difficile à mobiliser - La dématérialisation : problématique d'accessibilité financière, d'utilisation - Le Centre Social est vigilant sur leur rôle en se repositionnant comme facilitateur pour l'accès à l'outil et non comme animateur multimédia - Lien à faire avec les espaces numériques publics sur le territoire - De plus en plus de jeunes (plus des lycéens) quittent le domicile parental et n'ont aucune notion des démarches à faire : médecin traitant, carte de sécurité sociale - Forte augmentation des demandes de domiciliation au CCAS - Nombre de migrants en évolution : problème sur l'accès aux droits de santé. Difficultés psychiatriques - Les demandes des usagers : CMUc et AME (Aide Médicale d'Etat)
Problématique	<p>Comment contourner les freins à l'accès aux droits de santé ?</p>
Objectifs	<p>L'objectif général est d'améliorer l'accès aux droits de santé, à la prévention, aux dépistages et aux soins des personnes résidant dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) dans une démarche « d'aller vers ».</p> <p>Les objectifs spécifiques sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faciliter le recours au droit commun et au système de santé des populations en situation d'exclusion ou de précarité - Contribuer à l'autonomisation des usagers en difficulté dans leurs démarches de santé - Les mobiliser sur des actions individuelles ou collectives sur la prévention et l'éducation pour la santé
Les actions préconisées par le diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> - Annuaire ressource en direction des usagers - Mettre en place des actions d'information, de sensibilisation, de prévention des adultes et des jeunes sur les risques pour la santé : addictions en général, contraception et santé des jeunes filles (cancer de l'utérus, cancer du sein) - Recréer un support d'échanges entre les professionnels (objectif transversal pour les 4 axes du CLS) - Développer et faciliter l'accès aux familles à ce type de ressources de prévention primaires et secondaires à Givors

Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Les actions de médiation santé	<ul style="list-style-type: none"> - Accueillir, écouter, informer, orienter, aller vers le public et "mettre en lien" - Aider à la mise en place des démarches administratives d'accès aux droits de santé des personnes ayant des difficultés à compléter leurs dossiers, en particulier à l'égard de difficultés de compréhension - Orienter les personnes concernées vers les acteurs adaptés aux différentes problématiques : travailleurs sociaux, professionnels de santé, ... ou les réorienter le cas échéant vers les organismes type "retraite", "logement", "emploi", CAF.... - Accompagner physiquement vers l'accès aux soins et la prévention les personnes les moins autonomes - Mettre en place des actions collectives d'éducation pour la santé auprès des publics bénéficiaires des permanences santé (appel à d'autres opérateurs possibles et souhaitables) 	Public dit « invisible » avec une démarche proactive en direction des habitants issus des quartiers Politique de la Ville	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	Dates : Mise en service des permanences au 1^{er} janvier 2020 Etapes : Septembre 2019 à janvier 2020 : - Réflexion partagée et co-construction pour un service efficient et dont les partenaires seront parties prenantes, - Repérage du lieu d'accueil de la permanence de médiation santé (quartier, structures d'accueil, moyens techniques...), - Rencontrer et présenter aux partenaires du territoire le dispositif de médiation santé et les modalités pour un travail en partenariat, - Communiquer auprès du public,	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition de salles, - Plan de communication - Programme d'intervention
Acteurs à mobiliser	Tous les acteurs accueillant du public fragilisé et en précarité sur la thématique santé et plus particulièrement sur l'accès aux droits de santé: MSAP, CCAS, Bailleurs, Centres sociaux, Services publics de l'emploi et les permanences, MJC, PRE, Intermed, Maison du Rhône, Groupes de travail du CLSM, ANPPA, futur espace santé jeune(PAEJ), écrivains publics				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de permanences et lieux - Nombre de personnes orientées par les partenaires - Nombre de demandes formulées par les participants - Nombre d'orientations vers les services de droit commun 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation des habitants en amont : lien avec les partenaires - Cette action passe notamment par la mise en place de permanences de médiation santé visant un accompagnement individuel du public ciblé dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville. - Les lieux des permanences doivent être visibles et accessibles au public, adaptés à des entretiens individuels (confidentialité), équipés en matériel téléphonique et informatique. - Elles peuvent être au sein de locaux déjà identifiés par les publics (MJC, Centre social, FJT, CCAS, associations caritatives etc..) et doivent être articulées avec des partenaires sur le territoire. - Les permanences doivent s'inscrire dans une régularité -type hebdomadaire- et sur des horaires adaptés permettant d'assurer le suivi des publics ciblés. 				

AXE 2 : Favoriser l'accès aux droits de santé	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : Faciliter l'accès aux droits de santé	
Pilote : CCAS de GIVORS	
Partenaire(s) : Association locales, MSAP, Service communication, CPAM	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 3: RALLYE SANTE

Constat : Éléments du diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Population en situation de précarité importante dans les QPV et plus particulièrement aux Vernes. • Difficultés économiques qui impactent leur santé et leur recours aux soins (pas de complémentaire santé et vont donc retarder leur consultation ou faire certains arbitrages = défavorable au dépistage de certaines pathologies et par conséquent la prise en charge de la pathologie. • Le reste à charge reste trop important pour certaines consultations spécialistes, prothèses dentaires, lunettes • L'offre de soins n'est pas facilement accessible à certains habitants et plus particulièrement dans les QPV • Les professionnels de santé libéraux ne connaissent pas forcément les ressources d'aides au plan social (CCAS, Ville, MDM...) • Le laps de temps entre le repérage du problème et la demande d'aide au « bon guichet » est ressenti comme trop long • Problème de mobilité • La non maîtrise de la langue est un frein aux recours aux soins • Différents acteurs de terrain et travailleurs sociaux qui connaissent des difficultés, travaillent avec la population, notamment dans les quartiers politique de la ville, pour dédramatiser le fait de sortir de Givors. Mais il n'est pas toujours facile de sortir de » l'entre soi »
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - La barrière de la langue - La culture - La mobilité - Pas de recours aux mutuelles - Faibles ressources - La santé n'est pas la priorité - Nombre de migrants important - Perte de carnets de vaccination, cumulée à la barrière de la langue : constatation de sur-vaccination (certaines personnes sont vaccinées deux fois) - INTERMED intervient auprès des locataires - Problème de la dématérialisation - Forte augmentation des demandes de domiciliation au CCAS - Familles monoparentales angoissées = plus de lien familial= orientation vers le médico-social - Manque de médecins traitants : les professionnels ont des difficultés pour les offres de premier recours - Médecin à domicile difficile à trouver pour les personnes âgées - Difficultés psychiatriques - Les demandes des usagers : CMU et AME (Aide Médicale d'Etat)
Problématique	La richesse de cette offre de soins et de prévention n'est pas si facilement accessible à la population givordine, ou du moins à la partie de la population concernée par des difficultés économiques et sociales.
Objectifs	<p>Le CCAS de Givors, dans le cadre du groupe travail « Accès aux droits de santé », répond aux deux enjeux sur le territoire en terme d'accès aux droits de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avoir une meilleure connaissance des structures et associations de santé, pour d'autres, découvrir des structures locales - Favoriser l'accès aux dispositifs de santé <p>Les objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux habitants d'avoir accès à l'information et à la connaissance des structures de soins et médico-sociales sur le territoire de Givors - Permettre aux participants d'être acteur et les accompagner vers les structures de droit commun de manière innovante - Structurer une dynamique partenariale sur cette question d'accès aux droits de santé - Amener ce public à s'inscrire aux bilans de santé pilotés par la CPAM - Valoriser les compétences des habitants en matière de santé

Les actions préconisées par le diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Annuaire ressource en direction des usagers • Mettre en place des actions d'information, de sensibilisation, de prévention des adultes et des jeunes sur les risques pour la santé : les addictions en général, contraception et santé des jeunes filles (cancer de l'utérus, cancer du sein) • Recréer un support d'échanges entre les professionnels (objectif transversal aux 4 axes du CLS). • Développer et faciliter l'accès aux familles à ce type de ressources de prévention primaire ou secondaires à Givors 				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Le CCAS propose, dans un premier temps, une action en direction de son public.	<p>Cette action se décline en 3 phases : => Les deux premières phases auront lieu sur une journée. Elles se décomposent comme suit :</p> <p>- Le Matin : les habitants seront constitués en groupe pour réaliser un parcours. Ils iront à la rencontre des structures pour récolter les informations concernant leurs missions, leur fonctionnement et les modalités administratives. Suivi d'une animation en plénière sur les droits de santé</p> <p>REPAS : organiser un repas équilibré avec l'aide d'une diététicienne/nutritionniste en lien avec les groupes d'habitants existants</p> <p>- L'après-midi : des ateliers bien-être : sophrologue, diététicienne, podologue, Kinésithérapeute, coiffeur, acuponcteur/médecine chinoise</p> <p>=> La dernière phase : Elle sera consacrée aux bilans de santé mis en place par la CPAM</p>	Public qui fréquente le CCAS Personnes isolées - 18 ans et + - Personnes avec enfants majeurs	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	Dates : début de l'action 1 ^{er} semestre 2020. Action qui sera reconduite chaque année <hr/> Etapes : - Présentation du projet aux partenaires et structures - Rechercher les prestataires et leurs financements - Sensibilisation des usagers dans le cadre de leur accompagnement global - Animation et accompagnement des groupes - Organisation des bilans de santé - Bilan de l'action avec les usagers et les partenaires - Développement de l'action vers d'autres publics avec un soutien partenarial	- Mise à disposition de salle, matériels - Prestations de praticiens
Acteurs à mobiliser	Mission locale, CDHS, CPAM, ADES, Centre social, CSAPA/ANPAA, CMP, MSAP, CPEF, GEM, services de la ville				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	- Nombre de partenaires investis et impliqués dans l'action - Nombre de personnes inscrites dans l'action - Nombre de personnes ayant réalisé le bilan santé - Nombre de personnes ayant fait une démarche administrative vers les structures partenaires				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	- Mobilisation des usagers dans le cadre d'un accompagnement global - Lien avec les partenaires afin de les impliquer dans une démarche participative => Être partie prenante dans la mise en œuvre => Préparer une méthode d'intervention auprès des participants - Trouver la structure locale adéquate pour réaliser les bilans santé (CDHS, centre de santé, MSP)				

AXE 3

Favoriser les actions autour de la santé mentale

AXE 3 Favoriser les actions autour de la santé mentale	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : Faire du CLSM une instance d'expertise et de diagnostic sur le volet santé mentale dans une dynamique de politique de santé mentale	
Pilotage :	
Partenaire(s) : Centre Hospitalier Saint Jean de Dieu, Métropole de Lyon, Mairie de Givors, Association locales, Missions locales	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 1 : Animation du Conseil Local de Santé Mentale

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Givors possède un bon niveau de ressource en matière de prise en charge de la maladie mentale et de Santé mentale malgré un très faible nombre de psychiatres libéraux • Partenariat dynamique entre acteurs de terrain avec la présence d'un CLSM • Des besoins importants et des délais pour une prise en charge CMP/CMPP de plusieurs mois. • Baisse des médecins généralistes : elle impacte sur le suivi ; sur la vie des malades mentaux
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Le poids du manque de certains praticiens (médecins généralistes, psychiatres libéraux) impacte sur le suivi des malades par conséquent sur leur vie - Le réseau partenarial en place est engagé (présence d'un CLSM) - Le groupe de travail a cherché à identifier des besoins majeurs (enfants porteurs de troubles, mal-être des ados, des jeunes. - Les ressources locales diversifiées (prise en charge possible mais problème de l'orientation par qui ? et du suivi). - L'utilisation de psychotropes est très élevée - Les Informations préoccupantes sont en progression - Pas de relais car pas de psychiatres libéraux - Des structures existantes mais des vacances de poste - Manque de médecins généralistes - Psychologues libéraux mais reste la question de l'accès à ces prestations coûteuses - Manque de lisibilité, de connaissance des structures pour les habitants - Difficulté à se déplacer = question de la mobilité - Le manque de médecin traitant sur le territoire ne permet pas les orientations - Partenariat soutenu dans le temps par les professionnels en poste depuis de nombreuses années - Partenaires de terrain très engagés « indépendamment de leurs institutions ». Essentiellement du secteur du social - Interrogation sur la représentativité du secteur du soin - Questionnement sur le portage : financier et politique - Réflexion sur un accompagnement du CLSM afin de valoriser tout le travail effectué par les partenaires - La communication entre les membres de chaque groupe et intergroupe fonctionne très bien - CLSM en cours d'évolution pour retrouver une volonté politique partagée avec les élus et partenaires et mise en œuvre d'actions à définir - Réflexion de La place des habitants dans les groupes du CLSM - Avec la restructuration CMP et CMPP, les rendez-vous individuels sont honorés avec un maximum d'un mois - Pas d'orientations possibles en extérieur = manque de psychiatres libéraux pour expertises/ évaluations (question de coût) - Impossibilité de répondre à toutes les demandes en rapport avec les effectifs - Besoin de filtrer les orientations pour la psychiatrie - Manque de coordination de soins du fait de la pénurie de médecins généraliste - Les malades mentaux sont les plus impactés
Problématique	Comment valoriser le CLSM ?
Objectifs	<p>Faire du CLSM une instance d'expertise et de diagnostic sur le volet santé mentale dans une dynamique de politique de santé territoriale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En accompagnant le CLSM dans une démarche de programmation d'actions à destination des habitants - En valorisant la connaissance des acteurs de terrain présents dans les groupes de travail du CLSM sur la problématique de la santé mentale des Givordins - En valorisant voire en pérennisant ce qui existe - Permettre aux professionnels du sanitaire de réinvestir les groupes de travail du CLSM

Les actions préconisées par le diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> - Réinterroger de manière prospective les liens entre CMP enfants, CMPP, CATTTP ados pour les situations où il y a ou pourrait y avoir un passage de relais pour certains patients afin de s'assurer qu'il n'y a pas de perte ou d'abandon de suivis - Réfléchir à un soutien qui pourrait être apporté/ renforcé pour les familles givordines qui accueillent des enfants placés, concernés par un suivi en CMP. 			
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel
Mise en place d'une coordination dédiée au CLSM pour l'accompagner vers une dimension stratégique et politique	<ul style="list-style-type: none"> -Réaliser l'actualisation du diagnostic sur les besoins du territoire en matière de santé mentale -Structuration du fonctionnement du CLSM - Recrutement d'un(e) coordinateur(trice) CLSM 	Ensemble des structures identifiées comme partenaires possibles	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	Dates : Tout au long du contrat ----- - Etapes : -Etablir un diagnostic local de santé mentale -Mettre en place des instances pour partager le diagnostic -Définir des axes stratégiques avec un portage politique -S'appuyer sur les Copil CLSM et Groupes de travail pour redéfinir la gouvernance et les instances de concertation afin que le portage institutionnel soit effectif -Valoriser les actions existantes et/ou mise en place de nouveaux projets
Programmation d'actions en direction des habitants, incluant des actions existantes	<ul style="list-style-type: none"> - Accompagner la mise en œuvre des actions (appui technique, administratif et financier) et la mobilisation des partenaires concernés. - Mise en place de la Biennale tous les 2ans - Communiquer sur le CLSM en direction des habitants, des professionnels, des élus et des institutions. 	Habitants	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	
Acteurs à mobiliser	Hôpital Saint Jean de Dieu-ARHM, les services de la ville, professionnels de santé, professionnels et structures médico-sociales, opérateurs de prévention, associations, le sanitaire (CMP, CATTTP, Unité psychiatrique de liaison que CH de Givors, CMPP, ELSA, équipes mobiles de prévention suicides/psymobile, gérontopsychiatrie, G26), GEM, et tout autre acteur impliqué dans le CLSM			
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires et d'élus inscrits dans la démarche - Nombre de professionnels du sanitaire dans les groupes de travail - Nombre de porteurs de projets - Nombre d'actions mises en œuvre - Nombre de comité de suivi du CLSM (coordinateur, référents groupes et élus) - Nombre d'habitants participants aux instances du CLSM 			
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc...	Recrutement d'un coordinateur incluant les compétences suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - Connaissance des acteurs de santé mentale - Connaissance globale des problématiques de santé mentale - Connaissance des enjeux de soins psychiatriques - Méthode et analyse de diagnostic - Animation de groupe 			

AXE 3 : Favoriser les actions autour de la santé mentale	Plan d'action santé ville de Givors
Objectif : Soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes	
Pilotage : Association ANPAA de Givors	
Partenaire(s) : Ville de Givors, Centre de santé, Centre hospitalier Saint Jean de Dieu, Sauvegarde 69, membres du CLSM, Mission Locale, CRIJ	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 2 : Création d'un espace santé des jeunes intégrant un PAEJ

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Les ressources de Givors sont nombreuses : CATTTP adolescents, Centre de planification • Des besoins importants et des délais pour une prise en charge CMP/CMPP de plusieurs mois. • Sous densité des pédopsychiatres • Enfants avec des troubles sévères • Informations préoccupantes en progression • Mal-être chez les ados et jeunes = besoin d'écoute
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Avec la restructuration CMP (Centre Médico Psychologique) et CMPP (Centre Médico Psychologique Pédiatrique), les rendez-vous individuels sont honorés avec un maximum d'un mois - Pas d'orientations possibles en extérieur = manque de psychiatres libéraux pour expertises/ évaluations (question de coût) - Impossibilité de répondre à toutes les demandes en rapport avec les effectifs - Besoin de filtrer les orientations pour la psychiatrie - Pas de pédopsychiatre libéral - Nombre important de rendez-vous non honorés par les patients - Vacances de poste pour les 6-12ans en psychiatrie publique - Carences éducatives à traiter et troubles psychiatriques - Adultes et mineurs - Surtout au niveau du social - Défaillance des connaissances des troubles psychiques - Connaissance de détresses psychiques chez les jeunes : sous mobilisation familiale - Besoin d'écoute majeur chez les ados et les jeunes - Pour la prévention et le dépistage - Besoin d'un lieu - Besoin d'un PAEJ - Accompagnement des parents (psychiatrique et éducatif) <p>En complément :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Beaucoup de consommation et problématiques addictives ⇒ Beaucoup de troubles psychiatriques chez les plus de 20 ans. Un dossier sur 2 traité par la MDPH relève de la psychiatrie avec un diagnostic médecin traitant mais pas validé par un psychiatre
Problématique	Comment développer le lieu ressource pour le mieux-être des jeunes ?
Objectifs	<p>Objectif général : Soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser, voire pérenniser ce qui existe - Développer un lieu ressources pour le mieux-être des jeunes

Les actions préconisées par le diagnostic ORS	Création d'un lieu d'accueil pour les jeunes et leurs parents.				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Création d'un espace santé jeune incluant un PAEJ	<p>Un lieu unique qui favorise la coordination des actions de prévention, à la fois universelle et ciblée, par un meilleur repérage des besoins du territoire. Un lieu d'accueil comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Temps d'accueil en libre accès - Temps de consultation avec ou sans rendez-vous - Groupes de parole jeunes/familles distincts - Matinées accueil des jeunes - Matinées accueil des familles - Actions collectives thématiques pour les jeunes, familles et professionnels dans et hors les murs - Présence de différents partenaires pour des besoins spécifiques (CPEF, CJC de l'ANPAA, permanences des éducateurs spécialisés) - Formations en direction des professionnels du territoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Jeunes 12-25 ans - Entourage - Professionnels 	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	<p>Dates : 2020-2023</p> <p>Etapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification et mise en place de la structure porteuse - Dépôt des dossiers de demandes de subventions, organisation des mises à disposition par les institutions concernées - Recherche de locaux et aménagement 	<p>Locaux indépendants, espace d'accueil, 2 bureaux de consultation dont un pouvant accueillir une famille, partage avec la Maison de santé d'espaces communs : salle de réunion...</p>
Acteurs à mobiliser	<p>Membres du groupe ados jeunes adultes du CLSM : CPEF, Education Nationale, CMP ados, CMPP, CMP adultes, sauvegarde69, AJD, CSAPA, Mission locale, PRE, Service enfance Grand Lyon Métropole, service jeunesse de la collectivité et le Centre Social</p> <p>A envisager : la Maison des Ados de Lyon, Espace Santé Jeune de Lyon, PJJ</p>				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Bilan d'activité du lieu ressources - Nombre d'actions de prévention financées par des fonds spécifiques : Midelca, CPOF... - Lien avec les autres instances de pilotage : CLSPD, CEJ... 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc....	<ul style="list-style-type: none"> - Confidentialité et gratuité - Accès inconditionnel pour les jeunes de 12 à 25 ans et leur entourage, sans démarches administratives - Equipe pluridisciplinaire - Structure institutionnelle - Vigilance du bon repérage et identification du lieu - L'accès aux soins sera renforcé d'une part avec la présence de l'Espace Santé Jeune dans la Maison de santé et d'autre part avec les liens existants entre les acteurs du territoire qui œuvrent au quotidien à destination de ce public (éducation, social, médico-social, psychiatrie, emploi, logement...) 				

AXE 3 : Favoriser les actions autour de la santé mentale	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif: soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes	
Pilotage : - Ville de Givors : Pôle petite enfance et service politique de la ville - Initiatives habitants /bénévoles Avec la participation : Soutien de la CAF, Associations locales	
Partenaire (s):	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 3 : Promotion de la santé mentale pour tous

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Les ressources de Givors sont nombreuses : CATTP adolescents, Centre de planification • Des besoins importants et des délais pour une prise en charge CMP/CMPP de plusieurs mois. • Sous densité des pédopsychiatres • Enfants avec des troubles sévères • Informations préoccupantes en progression • Mal-être chez les ados et jeunes = besoin d'écoute 				
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Avec la restructuration CMP et CMPP, les rendez-vous individuels sont honorés avec un maximum d'un mois - Pas d'orientations possibles en extérieur = manque de psychiatres libéraux pour expertises/ évaluations (question de coût) - Impossibilité de répondre à toutes les demandes en rapport avec les effectifs - Besoin de filtrer les orientations pour la psychiatrie - Pas de pédopsychiatre libérale - Nombre important de rendez-vous non honorés par les patients - Vacances de poste pour les 6-12ans en psychiatrie publique - Carences éducatives à traiter et troubles psychiatriques - Défaillance des connaissances autour des troubles psychiques - Connaissance de détresses psychiques chez les jeunes : sous mobilisation familiale - Accompagnement des parents d'ados et de jeunes (psychiatrique et éducatif) 				
Problématique	Comment accompagner la fonction parentale ?				
Objectifs	<ul style="list-style-type: none"> - Soutenir et renforcer les actions et dispositifs permettant un mieux-être des enfants et des jeunes - Soutenir la fonction parentale 				
Les actions préconisées par le diagnostic ORS					
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
« Quinzaine de la parentalité » (action existante et à pérenniser) pilotage ville	La quinzaine de la parentalité a été mise en place en 2018 suite à un diagnostic. La nécessité d'accompagner et soutenir les parents dans leur fonction parentale a été actée comme prioritaire. Ceci pour réduire et lutter contre les inégalités sociales de santé. Elle se manifeste par la capitalisation d'actions d'information et d'accompagnement autour de la quinzaine, par la mobilisation des réseaux de partenaires pour promouvoir la démarche.	Petite enfance, enfance, jeunesse et leur entourage familial	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	2020-2023	Mobilisation des services compétents de la CAF et partenaires

	<p>Une phase de consultation des acteurs sera organisée dans le cadre de la coordination parentalité. Cette dernière, se réunie régulièrement pour valoriser les actions en direction des enfants, des jeunes et de leur entourage familial. Cette démarche se clôture par un évènement annuel « Quinzaine de la parentalité ».</p> <p>En 2018, la thématique choisie était en lien avec l'alimentation/nutrition</p> <p>En 2019, les partenaires se sont mobilisés autour de la thématique Addiction.</p>				
Santé des jeunes et parentalité (ADES)	Renforcer et développer les dynamiques locales de soutien à la parentalité, par la promotion et l'éducation à la santé des jeunes de 6 à 25 ans du territoire de Givors (santé, conduites à risques, santé mentale des adolescents)	Enfants et jeunes de 6- à 25ans et leurs entoursages	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	2020-2023	Mise à disposition de salles (formations et ateliers)
Conférence autour de la parentalité portée par une habitante de Givors et bénévole à la MJC de Givors	<p>Souvent questionnée sur les problématiques en lien avec la parentalité, les enfants et les mutations familiales (rôle des parents, l'éducation, la scolarité, les familles monoparentales, les familles recomposées, les difficultés économiques...), elle élabore une programmation de conférences autour de la parentalité et des enfants.</p> <p>Les objectifs sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> -d'identifier les familles les plus en difficultés dans le cadre des activités de la MJC. - soutenir la parentalité en difficulté - prévenir les difficultés de la parentalité par l'information, l'écoute et donner la possibilité de s'exprimer - mettre en œuvre des réponses aux besoins d'information des familles givordines - promouvoir les échanges entre les habitants de Givors et contribuer au dynamisme de la vie sociale - des conférences qui seront animées par des professionnels (coach parentale, psychothérapeute, pédopsychiatre...) elles seront sur un format spécifique. Elles seront interactives. Une solution qui permet aux futurs participants d'interagir et de collaborer avec les intervenants pendant et après l'évènement. 	Public à dominante familiale et professionnelle	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	2019-2021 Cycle de conférence par trimestre pour fidéliser les habitants	Participation active des bénévoles de la MJC

	<p>Partage des questions en temps réels.</p> <p>1^{er} cycle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Etre parents aujourd'hui » septembre 2019 - « Mon enfant ne veut plus aller à l'école » <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Du haut potentiel à la philo-cognition ⇒ Le TDAH ⇒ Les DYS - « l'attachement avant et après la naissance 				
Acteurs à mobiliser	Acteurs de la petite enfance/enfance/jeunesse, professionnels de santé et du médico-social, futur espace santé jeune(PAEJ), Sauvegarde 69, les associations locales, les services de la ville (éducation, jeunesse), Mission Locale, Hôpital Saint Jean de Dieu, les associations de parents d'élèves				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaire mobilisé - Qualité du partenariat - Nombre de participants aux actions : habitants et professionnels - Nombre de bénévoles : participation des habitants dans la mise en œuvre 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc....	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation des partenaires - Accompagnement méthodologique auprès des habitants pour le montage de projet - Nombre d'actions co-construites avec les parents, enfants et jeunes 				

AXE 4

Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions

AXE 4 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'équilibre alimentaire en direction de tous les publics	
Pilotage: - Ville de Givors : Service éducation et restauration - ADES	
Partenaire(s) :	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 1 : La promotion d'une alimentation équilibrée pour tous

Constat : Eléments du diagnostic ORS	<ul style="list-style-type: none"> • Surpoids, caries dentaires en lien avec l'alimentation • Troubles du comportement et sédentarité • Pas de ressources médicales dédiées sur la thématique • Taux de diabétiques important • Taux de consommation d'antidiabétique passe du simple au double en fonction des quartiers. Le plus élevé est observé au QPV des Vernes • Une minorité d'enfants est en surpoids. Sauf que cet état est concentré chez les familles les plus modestes • La participation des enfants au programme de la CPAM « M'T Dents » est peu suivie à Givors • Les dentistes libéraux membre de l'UFSPB (Union française de santé bucco-dentaire) ne font plus d'intervention sur Givors
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Faire de la prévention enfants/parents sur l'alimentation et l'hygiène bucco-dentaire - Problème de « mal bouffe » - Pour un grand nombre d'enfants le seul repas équilibré reste celui qui est servi à la cantine - Les dentistes sont saturés ce qui crée une augmentation des urgences dentaires - Pas de continuité de soins pour les ados et les plus petits en IMC importante - Sollicitation auprès de la CPAM sur les chiffres d'enfants qui consultent via M't dents - L'alimentation de la femme enceinte influe sur la dentition du bébé - Surpoids et apnée du sommeil - Trouble du comportement lié à l'alimentation/sommeil/écrans - Grignotage qui peut masquer un mal-être et/ou une mauvaise hygiène alimentaire - Problème de gestion de la fratrie sur l'organisation des repas /sommeil tardif/ écrans pour dormir - Jeunes qui ne dorment pas : angoissés, dépressifs, état souvent lié aux problèmes familiaux - Problème d'obésité morbide constatée - Jeunes qui n'ont pas l'habitude de bouger - Difficulté pour aborder l'obésité de manière individuelle chez les jeunes - Difficulté de toucher les familles en élémentaire, collège et lycée - Les jeunes sont tristes : manque de sommeil, apathie, dépression juvénile - Pas de diététicienne/nutritionniste - Déficit de psychomotricienne - Centre Social a peu de lien avec les médecins, dès la petite enfance, pour les échanges et suivis - Accompagnement éducatif et préventif = les généralistes n'ont pas le temps - L'information et la prévention sont abordées lorsque la maladie est diagnostiquée - Diabétologue à mi-temps à l'hôpital - Augmentation des amputations liées au diabète - Pénurie de médecins pour les suivis - Manque d'information sur le diabète auprès des adultes
Problématique	<p>Comment renforcer et développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'alimentation ?</p> <p>Comment accompagner, sensibiliser les parents dans cette démarche ?</p>
Objectifs	<p>Objectif général : Renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'équilibre alimentaire en direction de tous les publics</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser les actions existantes - Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions de l'équilibre alimentaire

Les actions préconisées par le diagnostic ORS	Renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation, de prévention des adultes et des jeunes sur les risques pour leur santé, liés à une alimentation déséquilibrée couplée à la sédentarité. Ils peuvent notamment favoriser l'apparition du diabète, mais aussi de l'hypertension ou encore des caries dentaires. En y associant si cela est possible, l'hôpital de Givors et les endocrinologues qui y travaillent, les médecins généralistes, les pharmaciens, les infirmiers libéraux mais aussi les centres sociaux, les éducateurs de prévention, les collègues et les lycées En encourageant le développement des interventions de l'UFSBD dans les établissements scolaires de la ville, mais aussi les centres sociaux, pour toucher à la fois les enfants, les jeunes et les parents				
Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
« Recette pour grandir » ADES du Rhône	<ul style="list-style-type: none"> - Approfondir la formation des professionnels et des bénévoles en matière de nutrition - Accompagner la dynamique territoriale de promotion de la santé des enfants; - Sensibiliser et mobiliser les professionnels du territoire - Investir sur les thématiques en lien avec la santé des enfants - Sensibiliser les parents du territoire aux enjeux de la promotion de la santé auprès de leur(s) enfant(s) en valorisant leurs compétences 	Professionnels petite enfance et de l'enfance (enseignants, ATSEM, animateurs périscolaires, infirmières scolaires ou de PMI...) Parents, enfants	Toutes les écoles de la commune	Action à renouveler pour 2020	Mobilisation des enseignants à accompagner.
Action petit déjeuner Pilotage ville service éducation et restauration	Les enfants prennent leur petit déjeuner sur le réfectoire de l'école durant une semaine autour d'ateliers sur la diététique et l'importance du bien manger. Action qui pourrait être menée dans les 8 écoles de la ville.	Elèves d'âge élémentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	Année scolaire 2019/2020	Partenariat avec l'éducation nationale et avec le prestataire de repas de la ville. Mise à disposition des réfectoires.
Alimentation et parentalité Pilotage ville service éducation et restauration	Promouvoir des actions de sensibilisation sur les questions d'alimentation de l'enfant auprès des parents.	Familles des enfants de 3 à 11 ans.	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	2020	Financement des interventions de diététiciens, médecins lors d'une ou plusieurs soirées.
Commission menu de la restauration scolaire Pilotage ville service éducation et restauration	Commission lancée en début d'année scolaire dernière. Elle est ouverte à tout parent dont l'enfant fréquente le service de restauration scolaire. Commission permettant d'échanger, d'expliquer et d'aller plus loin sur la question du temps de pause méridienne	Parents des enfants de 3 à 11ans fréquentant la cantine.	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input type="checkbox"/> Bassin de vie	2019/2020	Présence de la responsable restauration de la ville ainsi que de la diététicienne du prestataire. Une soirée tous les deux mois.

Actions collectives et individuelles pour améliorer l'état de santé bucco-dentaire : MT'Dents	<ul style="list-style-type: none"> - Une séance collective permettant de donner un socle commun de connaissance aux enfants et d'inciter au recours à l'examen bucco-dentaire en cabinet dentaire auprès de leurs parents - Un entretien individuel avec un chirurgien-dentiste incluant un dépistage - Cette action doit se réaliser en étroite collaboration avec la CPAM et les partenaires du territoire dont le futur centre dentaire - Travailler la question de la prévention bucco-dentaire avec le futur cabinet dentaire et les partenaires (éducation nationale, structures locales...) 	Enfants, adolescents et leurs parents	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	2020-2023	Temps de coordination pour la mise en place d'actions spécifiques/adaptées au public cible
Acteurs à mobiliser	Médecins généralistes et spécialistes, pédiatre, PMI, pharmaciens, acteurs socio-éducatifs et sportifs, Education Nationale, infirmières scolaires, service petite enfance/enfance/ jeunesse/éducation et restauration de la collectivité, des prestataires et dispositifs (X'ailes, RéPPOP...), diététicienne du prestataire (restauration collective), nutritionniste, CESF des bailleurs sociaux, parents d'élèves, prestataire de repas Intégrer les futurs professionnels libéraux dans cette démarche de diagnostic, suivi/accompagnement aux soins et actions de prévention.				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de travail du groupe Nutrition et activités physiques du CLS - Nombre d'actions issues du groupe de travail Nutrition et activités physiques - Nombre de porteurs de projets accompagnés 				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc....	<ul style="list-style-type: none"> - Valoriser les actions existantes dans ce domaine - Se saisir des instances existantes pour identifier les besoins - Recenser les acteurs et les actions de prévention de l'obésité déjà réalisées sur la commune en direction des enfants et des adolescents afin de les promouvoir et de les renforcer - Enseignants à mobiliser pour la participation à la formation - Difficultés à mobiliser les parents : pour exemple peu de participants à la commission menu parmi les parents des 1500 inscrits malgré divers biais de communication testés, différents lieux et horaires. - Des rencontres au sein même des écoles de leurs enfants dans le cadre de l'action alimentation et parentalité pourraient être testées plutôt qu'une rencontre de type colloque. 				

AXE 4 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique dans toutes leurs dimensions	Plan d'action santé commune de Givors
Objectif : Faciliter l'accès à une offre de services et d'actions en matière d'activité physique adaptée pour tous	
Pilotage : <ul style="list-style-type: none"> - Office des Sport de Givors (OSG) - Ville de Givors Avec la participation : Plateforme santé sport ,Centre Hospitalier Montgelas, Centre de santé polyvalent et cabinet mobile, Maison de Santé Pluridisciplinaire	
Partenaire(s) : Professionnels de la santé, associations sportives	

Action existante

Action nouvelle

Fiche action 2 : Promouvoir l'activité physique pour tous

Constat : Eléments de diagnostic Issus du diagnostic santé environnement de la Métropole de Lyon	<p>La sédentarité est une autre cause majeure de dégradation de l'état de santé. Près de la moitié des métropolitains pratiqueraient régulièrement un sport et environ 20% d'entre eux sont licenciés dans un club. Les pratiques de déplacements actifs telles que la marche ou le vélo, également bénéfique pour la santé, sont davantage observées dans le centre de la Métropole (Lyon et Villeurbanne) que dans les communes de la périphérie.</p> <p>L'aménagement du territoire, et en particulier l'accessibilité à partir de son lieu de résidence à son lieu de travail et à différents services du quotidien, explique en grande partie ces disparités territoriales.</p> <p>A Givors :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1/3 des déplacements pour les plus de 5ans se font sous forme active (à vélo ou à pied) alors que le reste est en sédentarité. - Seulement 18% de la population givordine est licenciée sportive - Problématiques de santé repérées de surpoids - Troubles du comportement et sédentarité - Pas de ressources médicales dédiées sur la thématique - Taux de diabétiques important - Taux de consommation d'antidiabétique passe du simple au double en fonction des quartiers. Le plus élevé est observé au QPV des Vernes
Apports des groupes de travail	<ul style="list-style-type: none"> - Pour un grand nombre d'enfants le seul repas équilibré reste celui qui est servi à la cantine - Pas de continuité de soins pour les ados et les plus petits en IMC importante - Surpoids et apnée du sommeil - Trouble du comportement lié à l'alimentation/sommeil/écrans - Problème d'obésité morbide constatée - Jeunes qui n'ont pas l'habitude de bouger - Difficulté pour aborder l'obésité de manière individuelle chez les jeunes - Difficulté de toucher les familles en élémentaire, collège et lycée - Les bienfaits du sport sur la santé ne sont aujourd'hui plus à prouver (inactivité physique représentant 6% des décès). L'efficacité du sport dans le maintien d'une bonne santé prend par ailleurs un tout autre relief dans le cadre des Affections de Longue Durée. Le sport prend alors les traits d'un médicament accessible et efficace
Problématique	Comment sensibiliser les habitants, familles sur l'intérêt d'une pratique d'activités physique sur la santé, le bien-être et l'estime de soi
Objectifs	<p>Objectif général : Renforcer, développer les actions d'information, de sensibilisation en matière d'activité physique</p> <p>Objectifs spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser les actions existantes - Développer des actions spécifiques au territoire sur les questions d'activité physique
Les actions préconisées	Faciliter l'accès à des activités physiques encadrées, pour toutes les tranches d'âges, qui sont déconnectées d'une activité sportive donnant lieu à des compétitions. La motivation de certains habitants doit être « soutenue » avant que de « bonnes habitudes » puissent se mettre en place dans ce domaine.

Actions	Description de l'action	Public cible	Secteur géographique	Calendrier prévisionnel	Outils/Moyens
Sport et handicap	Action à développer : mettre en place dans les équipements sportifs, en lien avec les associations sportives les aménagements permettant un accès aux APS au PMR. Ce public est déjà accueilli dans certaines activités de manière régulière ou irrégulière.	Personne à mobilité réduite ou handicap moteur	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	En cours depuis 2019 dans certaines associations	Mise aux normes d'accessibilité
Sport Santé	Permettre à un public féminin éloigné de toutes activités sportives d'accéder à des équipements et à un encadrement à des horaires adaptés. Un créneau journalier dans la matinée est ouvert depuis début 2019 et permet à des mamans, après avoir déposé leurs enfants à l'école, de pratiquer une Activité Physique et Sportive (APS). Ces mamans qui pour des raisons pratiques ou sociales ne pouvaient pas découvrir les APS en soirée suivent régulièrement plusieurs activités.	Adultes féminines majoritairement mamans et éloignées de toutes pratiques sportives	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	En cours depuis début 2019 et mis en place par l'OSG (Office des Sports de Givors) avec un encadrement diplômé et rémunéré. Extension actuelle avec la participation de plusieurs associations sportives locales	Financement des interventions et vacations
Sport sur ordonnance	Mettre en place un dispositif avec la communauté médicale/ plateforme santé et le mouvement sportif permettant, dans le cadre du décret du 30/12/2016, aux personnes atteintes d'ALD (Affection Longue Durée) de se faire prescrire des APS encadrés par du personnel qualifié que sont : les coachs APA, les professionnels paramédicaux, les personnes certifiées par les fédérations sportives.	Tous les publics	<input checked="" type="checkbox"/> Ville <input checked="" type="checkbox"/> QPV <input checked="" type="checkbox"/> Bassin de vie	Démarche de pilotage à envisager par la ville et OSG pour dispositif à la rentrée 2020	Comité de pilotage Labellisation de l'encadrement par les fédérations Prise en charge éventuelle comme dans d'autres collectivités, l'organisation de cours de sport dédiés aux personnes atteintes d'affections de longue durée
Acteurs à mobiliser	OSG (office des Sport de Givors), Centre médical, MSP (Maison de santé pluridisciplinaire), fédérations sportives, clubs de pratiques sportives, Centre hospitalier Montgelas, Espace santé jeune, la plateforme santé sport				
Dispositif de suivi et indicateurs d'évaluation	Comités de pilotage				
Point de vigilance, risques identifiés, difficultés préalables à lever, bonnes pratiques à promouvoir, etc....	<ul style="list-style-type: none"> - Labellisation des intervenants - Volonté d'implication de la communauté médicale - Planning d'aménagement d'accessibilité - Articulation entre les médecins, la plateforme santé sport et les associations sportives 				

INTITULE DU POSTE : Coordinateur(trice) du Contrat Local de Santé

Cotation du poste	Groupe B3 Niveau 2
Secteur	Direction du Développement urbain
Direction / service	Direction de la politique de la ville
Localisation	Mairie de Givors
Catégorie	A ou B
Cadre d'emploi	Rédacteur territorial ou Attaché territorial
Temps de travail	Du poste : 100% De l'agent : 0,4 ETP

MISSIONS GENERALES DU POSTE :

La ville de Givors soucieuse de la réduction des inégalités sociales de santé sur son territoire, s'implique dans une dynamique territoriale de santé au plus près de la population. Dans le cadre d'une démarche de projet, partenariale, transversale et contractuelle, elle s'engage avec l'ARS sur l'élaboration d'un premier Contrat Local de Santé, structuré à partir d'un Diagnostic Local partagé à réaliser.

Sous l'autorité du directeur du service Politique de la Ville, le/la coordonnateur(trice) du CLS aura la charge d'assurer la coordination de ce contrat et une animation territoriale de la démarche, en transversalité. Il impulsera et coordonnera la dynamique autour de ce premier Contrat Local de santé

TACHES PRINCIPALES :

Il sera chargé d'élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer le CLS en :

- Animant des instances de gouvernance CLS : Comité de Pilotage, Comité technique, et groupes de travail
- Favorisant l'identification au niveau local des besoins de santé de la population
- Soutenant et développant les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité
- Contribuant à la capitalisation des connaissances, expériences et savoir faire
- Soutenant la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales (CLSM)
- En assurant les modalités d'évaluation des actions mises en œuvre et de l'ensemble de la démarche CLS
- Favorisant la communication autour de la démarche et des actions du CLS
- Suscitant et appuyant la participation des habitants
- Participant aux dynamiques métropolitaine et régionale

Management

Exercé dans le poste	Positionnement dans la structure
Non	Supérieur hiérarchique direct : Stéphane Bienvenue Directeur du service : Stéphane Bienvenue

Formations, diplômes requis :

- Titulaire d'une formation supérieure Bac +4 / +5 et possédez une expérience de terrain sur le champ du développement social et de la santé ;

Compétences requises :

- Maitrise de la méthodologie de projet, analyse et diagnostic, analyse et évaluation
- Connaissance des domaines touchant les CLS (politiques publiques, système santé, géographie de la santé, politique de la ville du développement local, des politiques sociales)
- Connaissances des stratégies et outils de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Maitrise de l'outil informatique
- Maitrise de la communication orale et écrite
- Sens du service public

Conditions de travail, sujétions et contraintes particulières

Matérielles	Horaires (si particularités)	Conditions particulières
		Disponibilité fin d'après midi début de soirée

Interlocuteur à contacter pour information et précisions sur le poste

Stéphane Bienvenue

Poste 1724

Courriel : stephane.bienvenue@ville-givors.fr