

Grenoble
2018-2023

Contrat local de santé

*Agir ensemble pour réduire
les inégalités sociales,
environnementales et
territoriales de santé*

Pour l'État,
le Préfet de l'Isère ou son représentant.
Pour l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes,
le Directeur Général ou son représentant.
Pour la Ville de Grenoble,
le Maire de Grenoble ou son représentant.
Pour le CCAS de la Ville de Grenoble,
son Président ou son représentant.
Pour la Caisse Primaire d'Assurance
Maladie de l'Isère,
la Directrice ou son représentant.
Pour l'Éducation Nationale,
la Directrice Académique des Services de l'Édu-
cation Nationale ou son représentant.
Pour le Département de l'Isère,
le Président ou son représentant.
Pour Grenoble-Alpes Métropole,
le Président ou son représentant.
Pour le Centre Hospitalier Alpes Isère,
la Directrice générale ou son représentant.
Pour le Centre Hospitalier Universitaire
Grenoble Alpes,
la Directrice générale ou son représentant.
Pour la Communauté
Université Grenoble Alpes,
la Présidente ou son représentant.



Contenu

PREAMBULE	7
1 ^{ERE} PARTIE : FONDEMENTS DE LA SIGNATURE DU CLS	8
Articulation des politiques publiques ayant un impact sur la santé	8
La Ville de Grenoble et son Centre Communal d'Action Sociale (CCAS).....	8
L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes	8
L'Etat (Préfecture de l'Isère)	9
Le Département de l'Isère	9
La Caisse Primaire de l'Assurance Maladie	10
L'Education Nationale	10
Grenoble Alpes Métropole.....	11
Le Centre Hospitalier Alpes Isère	11
Le Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes	12
La Communauté Université Grenoble Alpes	12
Les principaux éléments de diagnostic partagé	13
Caractéristiques démographiques et socioéconomiques	14
Indicateurs d'état de santé	14
Indicateurs de santé environnementale	14
Indicateurs d'accès à la santé.....	15
Indicateurs de recours aux soins	15
Indicateurs de santé des jeunes.....	16
Indicateurs de santé mentale.....	16
Zoom indicateurs de santé des enfants	16
Les Principes politiques partagés	17
2 ^{EME} PARTIE : CHAMPS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	19
Article 1 : Parties Signataires.....	19
Article 2 : Périmètre d'application du contrat : territoire et population	19
Article 3 : Durée, Révision, Résiliation	20
Article 4 : Orientations stratégiques et axes transversaux	20
Article 5 : Engagement des signataires :	20
Article 6 : Le pilotage et l'association des partenaires	21
6.1 : Le comité de pilotage	21
6.2 : Le comité technique.....	21
Article 7 : Les modalités de suivi et d'évaluation	21

7.1 : Modalités de suivi.....	21
7.2 : Evaluation du contrat	22
Article 8 : Financement des actions	22
Article 9 : Documents annexés au présent contrat.....	22
3 ^{EME} PARTIE : ANNEXE CLS GRENOBLE –	25
FICHES ACTIONS 2018-2019.....	25
Axe stratégique 1 :.....	27
Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé	27
SE 1 - Renforcer les messages d’informations et de prévention en matière de qualité de l’air extérieur	28
SE 2 – Contribuer à l’élaboration du protocole de coordination pour la lutte contre l’habitat dégradé et pour un habitat favorable à la santé	30
SE 3 - Améliorer la qualité de l’air intérieur dans les bâtiments recevant du public et l’habitat individuel.....	32
SE 4- Améliorer la coordination dans les situations de gestion de crise sanitaire	34
SE 5 - Organiser des actions coordonnées sur la lutte contre les nuisibles et les parasites	36
SE 6 - Organiser la lutte et l’information contre la prolifération du moustique tigre	38
Axe stratégique 2 :.....	41
Améliorer l’accès aux soins et à la prévention pour tou·te·s et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité	41
ASP 1 - Alimenter et contribuer à faire connaître le volet santé de la plateforme solidarité.....	42
ASP 2 - Conforter les projets nutrition et renforcer la coordination	44
ASP 3 - Coordonner, sensibiliser et inciter aux dépistages organisés des cancers pour les publics éloignés de l’offre de prévention.....	46
ASP 4 - Développer les coopérations sur les projets Sport Santé en direction des publics sédentaires et en particulier des plus vulnérables	48
ASP 5 - Développer les coopérations sur la vaccination	50
ASP 6 - Coordonner les actions collectives de sensibilisation de planification familiale	52
ASP 7 - Favoriser l’accès aux droits en santé auprès de la sécurité sociale.....	54
ASP 8- Favoriser le recours aux soins et promouvoir l’aller-vers à travers le dispositif des Médiateurs Pairs en santé.....	56
ASP 9 - Soutenir l’installation et/ou l’activité de professionnels et de regroupements pluriprofessionnels de santé	58
ASP 10 - Développer les Lits Halte Soins Santé (LHSS) et ouvrir les Lits d’Accueil Médicalisé (LAM).....	60
Axe stratégique 3 :.....	63

Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, santé mentale, addictologie	63
PS enfants 1 - Organiser un échange inter-institutionnel permettant une vision partagée sur la santé des enfants scolarisés	64
PS enfants 2 - Organiser la coordination du Parcours éducatif de santé des élèves.....	66
PS enfants 3 - Mettre en œuvre le projet «Périscol».....	68
PS enfants 4 - Organiser le dépistage, la prévention et l'accompagnement aux soins bucco-dentaires dans les écoles et les crèches.....	70
PS enfants 5 - Développer les compétences psycho-sociales chez les enfants de 0 à 11 ans	72
PS enfants 6 - Repérer et accompagner les situations de handicap et de trouble du comportement à l'école et en crèche	74
PS enfants 7 - Contribuer à la protection de l'enfance	76
PS mentale 1 - Poursuivre l'action du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Grenoble.....	78
PS mentale 2 - Poursuivre et développer l'action de la Plateforme d'Alerte et de Prévention (PAP)	80
PS mentale 3 - Renforcer l'interconnaissance et les collaborations entre les Lieux d'Ecoute et de Parole municipaux et le CHAI.....	82
PS mentale 4 - Contribuer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM)....	84
PS mentale 5 - Contribuer au réseau d'acteurs impliqués dans la gérontopsychiatrie...	86
PS jeunes 1 - Organiser un réseau municipal de prévention des risques et de réduction des dommages liés aux conduites addictives des jeunes en milieu festif	88
PS addicto 1 - Restituer les études diagnostic sur les conduites addictives.....	90
PS Global 1 - Participer au dispositif « Un Chez Soi D'abord ».....	92
Axe global	95
globale 1 - Faire connaître et favoriser la réalisation d'études d'impact en santé (EIS) .	96
globale 2 - Renforcer les coopérations et recherches actions en lien avec l'Université .	98
Liste des sigles	101

Présentation des Contrats Locaux de Santé (CLS)

Instrument de consolidation du partenariat local, les Contrats Locaux de Santé visent à assurer la promotion de la santé des habitants et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Ils identifient les territoires vulnérables et améliorent les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent in fine l'état de santé des populations.

En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre du projet régional de santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône Alpes (ARS) et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales et leurs partenaires, à destination des publics les plus fragiles.

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 [régionale de santé], 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".

Plusieurs conditions de réussite pour infléchir les ISTS et améliorer les parcours de santé ont été identifiées dans la littérature et sur le terrain. Elles se traduisent par un portage politique volontariste, une coordination solide, une approche partenariale et intersectorielle, la participation des habitants et la prise en compte des déterminants socio-environnementaux.

Convaincu de l'intérêt de cet outil pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) et développer la transversalité dans le domaine de la santé (en lien avec les autres politiques publiques), les signataires s'engagent de manière volontariste dans la signature de CLS.

Historique du CLS de Grenoble

Le CLS 2018-2023 a été précédé d'un premier CLS de 5 ans, signé le 14 janvier 2014 par la Ville de Grenoble, l'ARS et l'Etat. Il faisait suite au Plan Municipal de Santé (PMS), adopté par le conseil municipal de la Ville de Grenoble en date du 11 juillet 2011. Le 25 janvier 2016, le conseil municipal adoptait un nouveau PMS (2016-2020)¹, à l'issue d'une année de travaux participatifs et transversaux.

Ainsi, pendant un an, au contact des habitants, des usagers, des associations, des institutions, des professionnels de santé, des différents services de la ville et du CCAS, des élus, le nouveau PMS a été co-construit. Cette démarche s'est concrétisée autour des conférences municipales de santé, des comités de pilotage et comités techniques et de 40 rencontres sur différents thèmes mobilisant au total plus de 300 personnes.

Forts de cette dynamique et souhaitant pleinement élargir le champ des signataires, il est apparu nécessaire de refondre complètement le CLS plutôt que de proposer un avenant au contrat en vigueur, dont la teneur était par ailleurs obsolète sous de nombreux aspects.

¹ <http://www.grenoble.fr/472-plan-municipal-de-sante.htm>

Articulation des politiques publiques ayant un impact sur la santé

Les différents signataires portent des politiques publiques de santé spécifiques à leur périmètre d'action et à leur champ de compétences. Les signataires portent également des politiques publiques susceptibles d'avoir un effet favorable ou un impact sur la santé. La multiplicité d'acteurs entraîne une multiplication des actions pouvant paraître peu lisibles. Les Contrats Locaux de Santé visent à articuler ces actions sous la forme d'un plan d'action commun discuté par plusieurs partenaires souhaitant s'engager ensemble dans la problématique de la santé.

8

Ainsi, les signataires considèrent que la signature d'un Contrat Local de Santé constitue une opportunité de conforter et développer les actions que chacun mène ou soutient sur son territoire, en partenariat avec les structures associatives et institutionnelles, mais également dans la continuité de la démarche du Plan Municipal de Santé de la Ville de Grenoble auquel il a participé et contribué, et dans le cadre général du Plan régional de santé.

Afin de permettre une meilleure compréhension et donc une meilleure articulation des différentes politiques de santé, il est nécessaire de rappeler brièvement l'action de chaque signataire partenaire de la démarche.

La Ville de Grenoble et son Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)

Entre héritage réglementaire (hygiène - salubrité) et choix politiques ayant conduit à l'attribution de missions déléguées (santé scolaire, PMI, vaccination, planification familiale) ou facultatives (soins à domicile, crèches, conseil local de santé mentale, santé précarité, santé environnementale), la Ville de Grenoble et son CCAS sont engagés au plus proche des habitants sur des enjeux et services de santé de manière historique. Leur engagement se traduit notamment aujourd'hui dans le Plan Municipal de Santé 2016-2020.

S'appuyant sur un diagnostic partagé de la santé des Grenoblois, le PMS définit 103 mesures selon 3 orientations : la promotion d'un environnement et d'un cadre de vie favorable à la santé, l'amélioration de l'accès aux soins et à la prévention pour tou·te·s et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité, et l'action pour la santé des publics et des situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale.

La Ville de Grenoble est également engagée dans une démarche Politique de la Ville à travers le pilier Santé sur les secteurs prioritaires de son territoire correspondant : le secteur 2 (quartier Vieux Temple) le secteur 3 (quartier Mistral), le secteur 5 (quartiers Abbaye-Jouhaux Teisseire) et le secteur 6 (quartiers Villeneuve-Village Olympique).

L'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Le Projet régional de santé définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'ARS dans ses domaines de compétences. Il détermine également toutes les actions qui permettront d'atteindre ces objectifs. Le PRS fonde donc la politique régionale de santé dans notre région. Le nouveau PRS 2018-2028 est actuellement en élaboration et il devrait être adopté en 2018.

Le Projet Régional de Santé 2018-2028 de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes définit 6 orientations stratégiques:

1. Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, 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 par le soutien à domicile.
4. Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles.
5. Renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales professionnels/usagers.
6. Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

L'Etat (Préfecture de l'Isère)

Au niveau local, l'Etat, représenté par la Préfecture de l'Isère, assure la mise en œuvre des politiques ministérielles à travers les directions départementales interministérielles. Plus particulièrement, l'Etat porte une stratégie nationale de santé et décline la politique de la Ville dont un des piliers est la cohésion sociale et la santé. L'Etat est engagé dans le plan régional « Sport, santé, bien-être » qui se traduit en Isère par le dispositif Prescri' Bouge.

L'Etat est également à la croisée d'un ensemble de politiques publiques pouvant avoir un impact sur la santé :

- La direction départementale des territoires veille au développement et à l'équilibre des territoires, par le biais des politiques notamment agricole, d'urbanisme, de logement, de risques, de transports,...
- La Direction départementale de la Cohésion Sociale intervient sur des thèmes spécifiques (notamment activités physiques, sportives, politiques de la jeunesse, hébergement-accès au logement) ou pour des publics particuliers (femmes, populations défavorisées...) ou encore pour des territoires (politique de la ville).
- La direction départementale de la protection des populations intervient dans le champ de la sécurité sanitaire, notamment alimentaire et a des liens fonctionnels forts avec l'agence régionale de santé pour garantir la protection des personnes (toxi-infections alimentaires collectives -TIAC, zoonoses, qualité de l'eau potable)

Le Département de l'Isère

L'action sociale du Département concerne principalement l'enfance (aide sociale à l'enfance (ASE) et protection maternelle et infantile (PMI)), les personnes handicapées, les personnes âgées.

Dans ce cadre, de nombreuses interactions avec la santé des populations concernées sont mises en œuvre.

Le Département est ainsi responsable de la santé de la mère et de l'enfant, et plus largement de la santé des publics vulnérables. Il joue un rôle essentiel dans les domaines de la prévention, du dépistage et de l'information.

L'État lui a confié diverses missions lui permettant de proposer des prestations de vaccination, de dépistage des cancers, de la tuberculose, et des infections sexuellement transmissibles (VIH, Hépatites).

Le Département mène également des actions volontaristes de dépistage des maladies professionnelles respiratoires, et d'éducation sanitaire.

La Caisse Primaire de l'Assurance Maladie

L'Etat a conclu avec la Caisse nationale d'Assurance Maladie sa nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) couvrant la période 2018-2022. La CPAM de l'Isère décline au niveau départemental la politique de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie

Les deux premiers axes de cette convention intéressent particulièrement le présent contrat local de santé :

- Renforcer l'accès au système de soins

Les actions inscrites dans cet axe ont comme objectif de lutter contre les facteurs d'inégalités d'accès aux soins. L'effort engagé pour faire reculer les dépassements d'honoraires chez les médecins installés en secteur 2 sera poursuivi, comme l'accompagnement d'un nombre croissant d'assurés confrontés à des renoncements des soins.

L'Assurance Maladie va également s'attacher à lutter contre les inégalités d'accès aux soins selon les territoires, via notamment le développement des maisons de santé pluridisciplinaires.

- Contribuer à la transformation et à l'efficience de notre système de santé par un programme de prévention

L'Assurance Maladie va renforcer ses actions de prévention, en lien avec ses partenaires sur ce sujet, notamment en termes de lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme, mais également en favorisant la vaccination, le dépistage organisé des cancers et la prévention buccodentaire et le dépistage des troubles du langage pour les enfants et les jeunes.

L'Education Nationale

La **politique éducative sociale et de santé** en faveur des élèves vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé pour permettre la réussite de tous les élèves

La politique éducative de santé à l'École repose sur deux socles d'intervention :

- Le suivi de santé des élèves comprend des bilans de santé réguliers et le suivi des élèves repérés. Il est assuré par le service municipal de santé scolaire à Grenoble.
- L'éducation à la santé, aux comportements responsables et à la citoyenneté est prise en charge par les équipes éducatives et le service municipal de santé scolaire. Elle associe les parents et les partenaires de l'Éducation nationale.

Mis en place à la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée. Il structure et regroupe les dispositifs autour de trois axes :

- l'éducation à la santé, fondée sur le développement des compétences psychosociales en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture ;
- la prévention : conduites à risques, conduites addictives, etc. ;
- la protection de la santé : environnement favorable à la santé et au bien-être.

Le parcours éducatif désigne ainsi un ensemble de contenus cohérents et progressifs d'enseignements, non exclusivement disciplinaires, et de pratiques éducatives, scolaires et extrascolaires, et établit les liens entre l'univers de l'école et le monde extérieur. Il associe ainsi les partenaires de l'école à la construction du parcours : collectivités locales, ARS, services ministériels déconcentrés, secteur associatif.

Grenoble Alpes Métropole

Le contrat de ville 2015-2020, porté par Grenoble-Alpes Métropole, est l'outil de la Politique de la ville pour la mise en place d'un cadre partenarial définissant des priorités partagées de cohésion sociale envers les quartiers défavorisés et de mise en cohérence des financements des différents partenaires. Le contrat de ville comprend 3 piliers thématiques qui définissent les orientations principales : cohésion sociale, renouvellement urbain / cadre de vie et développement économique / emploi. Le pilier « cohésion sociale » touche aux enjeux de la vie quotidienne tels que l'éducation, la parentalité, la santé, l'accès aux droits, la culture ou le sport.

La thématique santé prévoit spécifiquement, sous l'enjeu global de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, de favoriser l'accès aux droits en santé et aux soins, de développer des actions de prévention et de promotion de la santé et de promouvoir des actions de santé mentale. Comme pour toutes les thématiques du contrat de ville, la prise en compte des cinq priorités transversales pour les actions mises en œuvre est un enjeu fort :

- Lutte contre les discriminations
- Egalité femmes / hommes
- Jeunesse
- Participation des habitants
- Accès et usages du numérique

Ainsi, une attention particulière sera accordée pour la santé des femmes (santé sexuelle, dépistage des cancers), pour les jeunes (prévention des conduites addictives) ou pour les actions co-construites avec les habitants dans une démarche de santé communautaire.

En outre, la Métropole est, de par ses compétences, un chef de file en matière de santé-environnement. Elle intervient au travers de ses actions et politiques publiques : qualité de l'air extérieur, notamment en rapport avec les actions de mobilité ou de chauffage, de nuisances sonores, d'habitat indigne, d'urbanisme favorable à la santé (PLUI, PLH) ou encore de politique agricole alimentaire. La préservation de l'environnement et l'amélioration du cadre de vie sont des missions essentielles qui se traduisent également par des politiques en faveur de la biodiversité, la végétalisation des villes et villages, la mise en œuvre d'un guide des espaces publics et de la voirie (intégrant notamment les enjeux de nature, lutte contre les îlots de chaleur, piétonisation, mobilité actives).

Enfin, la Métropole est compétente dans la gestion, la protection et la qualité de l'eau, ainsi que dans l'assainissement, domaines dans lesquels se situent de forts enjeux de santé publique.

Le Centre Hospitalier Alpes Isère

Liés par une collaboration entre la ville et l'hôpital depuis les années 2000, la Ville de Grenoble et le Centre Hospitalier Alpes Isère ont formalisé cet engagement par la co-animation du Conseil Local de Santé Mental (CLSM) depuis 2007.

Ce CLSM a pour vocation une meilleure prise en compte des problématiques de la santé mentale à Grenoble, un meilleur accès aux soins et une réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Un des quatre axes du projet d'établissement du CHAI concerne en particulier la territorialisation de l'offre de soins. Cela passe notamment par la création d'une première ligne mobile et avancée, au service des patients et des acteurs sanitaires et médico-sociaux du premier recours, investie dans la priorité absolue du maintien à domicile et dans la cité. A cela s'adjoint un niveau de recours territorial, porté par un plateau de santé ambulatoire dans chaque pôle adulte et SI territoriale enfant, lieu des diagnostics et des soins de spécialité, in situ et en mobilité. Les CMP sont pour leur part recentrés sur les soins aux patients souffrant de troubles récurrents ou chroniques et nécessitant un suivi au long cours, organisés selon un maillage territorial de proximité garantissant l'accessibilité.

Le Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes

Le Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes bénéficie d'une longue tradition de coopération avec les acteurs de la Ville.

Son projet d'établissement 2016-2020 met en avant différents choix stratégiques. Ainsi, face aux enjeux sociaux complexes ayant un impact significatif pour l'établissement, le CHU a notamment pour ambition d'offrir l'accès à des soins de qualité aux personnes fragiles qui nécessitent une prise en charge adaptée du fait de leur âge, de leur handicap (physique, psychique, social) et de l'éventuelle intrication de ces facteurs ainsi qu'aux adultes et enfants en situation précaire ou migrants dont la précarité sociale, est le principal facteur de dégradation de la qualité de prise en charge. Le CHU veille à adapter son offre en organisant la détection précoce des personnes fragiles, en repensant les parcours de soins, en identifiant et en diffusant les initiatives pertinentes, en réorganisant les ressources dédiées à ces patients avec le renforcement de la Permanence d'Accès Aux Soins de Santé (PASS), l'accentuation de la visibilité en interne de l'unité de coordination sociale et la réorganisation du pôle social et en décloisonnant les secteurs sanitaire et social.

Les préoccupations environnementales, ancrées dans la vie quotidienne des Grenoblois et des habitants de l'arc alpin, favorisent l'engagement de plusieurs équipes cliniques dans des recherches portant sur l'influence des facteurs environnementaux (polluants atmosphériques, rayonnement ultraviolet, facteurs toxiques ou infectieux) sur le développement des pathologies.

La Communauté Université Grenoble Alpes

La Communauté Université Grenoble Alpes (ComUE UGA) regroupe les établissements publics d'enseignement et de la recherche du territoire, dont l'Université Grenoble Alpes, acteur de premier rang dans la santé des Grenoblois de par son rôle de formation des futurs professionnels de la santé et du social, de son implication dans la recherche ou dans des projets partenariaux avec différents laboratoires ou unités d'enseignement.

La Communauté Université Grenoble Alpes porte également les services mutualisés entre établissements d'enseignement supérieur grenoblois, dont le Centre de Santé Interuniversitaire, intervenant en santé auprès des étudiants avec plus de 36.000 actes médicaux par an.

Enfin, le service sanitaire va être mis en œuvre dès la rentrée 2018 pour les 47 000 étudiants en France des filières médecine, dentaire, pharmacie, soins infirmiers et kiné, soit 2000 étudiants concernés à l'échelle de Grenoble. Les autres formations paramédicales entreront dans le dispositif

en 2019. En 2018-2019, les étudiants en service sanitaire interviendront sur quatre thèmes en priorité : la nutrition, les bienfaits de l'exercice physique, les addictions et les conduites sexuelles.

Les étudiants pourront ainsi être affectés dans des établissements scolaires, des entreprises, des établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), lieux de privation de liberté, etc. Ils interviendront, en priorité, auprès des publics les plus fragiles dans les zones d'éducation prioritaire ou les zones rurales.

Tous les signataires

Par cet engagement commun, et étant rappelé ci-dessus les enjeux convergents de chacun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population, dans le respect des compétences propres à chacun.

13

Les principaux éléments de diagnostic partagé

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, l'état de santé à chaque étape de la vie est caractérisé par des interactions entre les facteurs socio-économiques et environnementaux (le logement, la qualité de l'air ambiant, la vie sociale dans la cité...), les comportements individuels (l'alimentation, le tabac,...) et le patrimoine individuel (la génétique...). Avoir un impact sur la santé d'une population, ce n'est pas seulement organiser le système de soins ; c'est aussi agir sur une multitude d'éléments : les déterminants de la santé. Ceux-ci n'agissent pas isolément : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé d'une population.

Souvent aggravées du fait de disparités dans l'offre de soins, les inégalités se forment très tôt, dès l'enfance. Elles sont liées aux conditions de vie, de logement, de transport, d'éducation... qui apparaissent ainsi comme autant de déterminants collectifs de santé. L'exposition aux risques environnementaux est souvent amplifiée en fonction de la situation socio-économique.

C'est dans ce contexte global de réflexion que les travaux du Plan municipal de Santé de la Ville de Grenoble ont permis de réaliser un diagnostic qualitatif et quantitatif ² dont les principaux éléments sont résumés ci-après, intégrant de nouveaux diagnostics réalisés depuis.

Ce diagnostic s'appuie, pour ce qui est du panorama synthétique démographique et socioéconomique, sur les données du recensement de la population de l'INSEE (RP 2012), des revenus fiscaux localisés (2011) et de la CAF de l'Isère (2013).

Les données relatives à la santé, sont issues de données statistiques produites à l'échelle locale par l'ORS et l'ARS Rhône-Alpes (Balises, 2013) et d'éléments plus qualitatifs obtenus dans le cadre des espaces de consultation et de concertation associant habitants et professionnels (groupes de travail et enquête auprès des grenoblois).

Enfin, ce diagnostic a été complété par une étude spécifique intervenue depuis sur la santé des enfants³.

² <http://www.grenoble.fr/472-plan-municipal-de-sante.htm>

³ Voir Analyse des besoins sociaux 2016 : <http://www.grenoble.fr/99-donnees-publiques.htm#par2549>

Caractéristiques démographiques et socioéconomiques

- Une ville relativement jeune avec des **effectifs importants de jeunes enfants et d'étudiants**
- Un **vieillesse démographique** qui concerne l'ensemble du territoire et plus spécifiquement dans la période récente et à venir, dans les **quartiers d'habitat social**
- Des effectifs importants et en croissance de **personnes qui vivent seules (dont personnes âgées)** et de **familles monoparentales**
- Une ville caractérisée par une **forte représentation des personnes diplômées du supérieur**, masquant la **présence notamment dans certains quartiers, de personnes à faible niveau d'éducation**
- Une forte représentation des situations de précarité notamment dans les quartiers d'habitat social mais des situations qui connaissent **une croissance marquée sur la période récente dans tous les secteurs**

Indicateurs d'état de santé

- Un positionnement de Grenoble par rapport à la moyenne régionale en termes de **mortalité prématurée** qui témoigne de l'existence **d'inégalités sociales de santé importantes** et traduit un phénomène de concentration des publics en situation de précarité dans les cœurs urbains
- Des indicateurs de morbidité (admission en affection de longue durée, consommation médicamenteuse) qui mettent en évidence la **prégnance de plusieurs pathologies** (maladies cardio-vasculaires, maladies psychiatriques, diabète) et confirment les inégalités sociales
- Une **perception assez négative de l'état de santé** révélée par l'enquête santé réalisée auprès des habitants mais un **regard plutôt positif sur la qualité de vie dans le quartier**
- **Alimentation, sommeil, activité physique et entourage**, leviers prioritaires de bonne santé selon les habitants

Indicateurs de santé environnementale

- **qualité de l'air extérieur**
En 2006 et pour les années de référence 1999-2000, l'impact sanitaire à court terme de la pollution atmosphérique s'élevait à :
 - **67 décès anticipés** dont 25 de cause cardio-vasculaire et 7 de cause respiratoire,
 - **18 admissions hospitalières pour motif respiratoire**,
 - **105 admissions hospitalières pour motif cardio-vasculaire** en hiver et 58 en été,
 - **155 décès annuels**

Selon une étude de l'INVS synthétisant les concentrations moyennes de polluants entre 2007 et 2010, Grenoble se situe au 11e rang des agglomérations les plus touchées par le dioxyde d'azote avec une concentration moyenne de 26,1 µg/m³, loin derrière Paris (36,1) par exemple. En revanche, l'agglomération pointe 5^e au classement des plus polluées aux particules PM₁₀, avec une concentration moyenne de 27,5 µg/m³, derrière Marseille (31,8) ou Lyon (29,5). Le chauffage au bois est responsable de 44% des émanations de particules fines. Et plus encore lors des pics hivernaux (75%).

- **qualité de l'air intérieur** (*chiffres nationaux*)
 - 28 000 nouveaux cas de pathologies et 20 000 décès / an pour 6 polluants majeurs (benzène, trichloréthylène, particules, fumée de tabac environnementale (tabagisme passif), radon, monoxyde de carbone)
 - l'air intérieur, 3 à 5 fois plus pollué que l'air extérieur
 - des effets sanitaires liés à l'utilisation, dans les espaces clos, de matériaux fortement émissifs en composés chimiques volatils,
 - des effets liés à de courtes expositions à des concentrations élevées ou consécutifs d'expositions plus longues à de faibles doses (source : Observatoire de la Qualité de l'Air)
- **nuisances sonores**
 - Le bruit routier est la principale nuisance sonore de l'agglomération puisque près d'un·e habitant·e sur 3 réside dans un secteur bruyant.
 - Cette exposition au bruit routier est essentiellement due au trafic routier de jour puisque seulement 10% de la population est exposé à des niveaux de bruit supérieurs à 60 dB(A) pendant la nuit.
- **habitat dégradé**
 - des situations de mauvaise qualité de l'air intérieur et de précarité énergétique, souvent annonciatrices de désordres futurs (humidité)
 - 157 demandes liées à l'habitat dégradé instruites en 2014 par la Ville, 86 interventions pour infraction au règlement sanitaire départemental (source : Ville de Grenoble, SHSE)

Indicateurs d'accès à la santé

- Un territoire urbain qui présente une offre de services de santé de proximité diversifiée, toutefois des points de vigilance importants : **offre limitée sur certaines spécialités (ophtalmologues et dentistes notamment), vieillissement des professionnel·le·s et inégalités de couverture du territoire**
- Des **barrières financières d'accès aux soins persistantes** expliquées par des **difficultés d'accès aux droits** (complexité, rupture, méconnaissance, effets de seuil, ...) et par **certains tarifs appliqués** (notamment pour les prothèses)
- Des conséquences importantes du coût des soins mais également des délais de rendez-vous sur les **comportements de reports et de renoncements**
- Une **dimension sociale de l'accès à la santé prégnante** chez les publics précaires, isolés, âgés ou souffrant de pathologies chroniques
- Un **vieillissement des professionnels** et des évolutions des modes d'exercices à prendre en compte
- Un **accès aux soins non programmés** à améliorer
- Une mauvaise lisibilité et **connaissances des ressources en santé**
- Une **coordination des acteurs** non systématique

Indicateurs de recours aux soins

- Des **taux de recours à la médecine générale et aux soins dentaires plus faibles à Grenoble** que dans la majorité des autres communes de la Métropole
- Un **moindre recours aux soins et à certaines démarches de dépistage ou de prévention dans les quartiers du sud de la ville**

- Un volet qui apparaît **prioritaire pour les professionnels sur plusieurs thématiques ciblées** (alimentation, contraception, addictions, parentalité, ...) mais également **plus largement pour les publics éloignés des services de santé ou en situation de précarité** pour lesquels les démarches de prévention ne sont pas prioritaires
- **L'hygiène de vie et le cadre de vie comme priorité de santé publique** pour les habitants ayant répondu à l'enquête
- Un manque d'information et des complexités administratives
- Des inégalités sociales et territoriales de santé territoriales avec **renoncements et retards aux soins et aux droits**
- Des **ruptures dans les parcours de soins** pour les publics vulnérables
- Des **barrières** financières, organisationnelles, psychosociales, culturelles
- Un **besoin d'aller à la rencontre et d'accompagnement des publics les plus fragiles** pour réduire les inégalités d'accès
- Un besoin de renforcement des **liens entre les acteurs des champs sociaux et sanitaires**

Indicateurs de santé des jeunes

- Concernant l'accès aux droits en santé, la classe d'âge des 16-25 ans correspond à des changements de statuts vis-à-vis de l'assurance maladie : **11% des jeunes** interrogés par la ville de Grenoble en 2012 **déclarent ne pas avoir de mutuelle**.
- Les adolescents de Rhône Alpes se singularisent par un **usage régulier du cannabis plus élevé que la moyenne nationale, de même que pour la consommation régulière d'alcool** et les alcoolisations ponctuelles importantes répétées.
- Le champ de la santé des jeunes de 12 à 25 ans se caractérise par une grande richesse d'acteurs et d'un **besoin en termes de coordination**.

Indicateurs de santé mentale

- **Isolement social** des personnes qui ont des troubles psychiques et de leurs proches, du fait notamment de **représentations négatives de la maladie mentale** et de la **stigmatisation**.
- **Difficultés pour accéder et se maintenir dans un logement et un emploi** pour les personnes vivant avec une maladie psychique.
- Complexité des parcours de soins en santé mentale, et notamment des **liens entre médecins généralistes et psychiatres**.

Zoom indicateurs de santé des enfants

(Source : focus santé des enfants ABS 2016 et séminaire des professionnels décembre 2017)

A Grenoble, ce sont 18 740 enfants de 0 à 10 ans qui sont suivis par différents professionnels : professionnels de santé libéraux et hospitaliers, centres de santé de l'AGECSA, établissements spécialisés, service de protection maternelle et infantile du Département, réseaux de santé, mais également pôle médico-social de la Direction de l'action sociale petite-enfance du CCAS ainsi que service municipal de santé scolaire de la Direction de la santé publique et environnementale de la Ville de Grenoble.

Le surpoids, la santé buccodentaire et la prise en charge des troubles visuels, des marqueurs d'inégalités sociales.

Durant l'année 2014/2015, 92% des enfants scolarisés en GS de maternelle à Grenoble ont été examinés dans le cadre du bilan de santé soit 1726 élèves. Ce taux atteint 95% dans les écoles accueillant des enfants résidant en quartiers prioritaires. Les différents indicateurs analysés sont les suivants : les troubles auditifs et visuels, le poids, la couverture vaccinale, le taux de signalés médicaux et la couverture santé. Les troubles du comportement et du langage non pris en charge font également partie des éléments signalés.

- 139 élèves sont recensés avec un **trouble visuel non traité**, soit 8% des enfants de grande section de maternelle. La part des troubles visuels non pris en charge est deux fois plus élevée chez les enfants des écoles en quartiers prioritaires
- 380 enfants scolarisés en grande section de maternelle nécessitent des **soins dentaires**, soit 24% de l'effectif total (1784) des enfants examinés. Parmi ces enfants non soignés, 276 ont 1 à 4 caries (soit 17% de l'ensemble des enfants examinés) et 104 élèves ont plus de 4 caries (soit 6%).
- 135 enfants scolarisés en grande section de maternelle sont diagnostiqués en **surpoids** (dont obésité) lors du bilan de santé, soit, 8% de l'effectif total (contre 7% en 2008/2009). Parmi ces enfants, on compte 52 enfants en situation d'obésité soit 3% de l'ensemble des enfants examinés.

17

Au-delà des facteurs liés à la grande précarité, les acteurs soulignent les **pratiques alimentaires**, celles-ci jouant un rôle central dans les problématiques de surpoids et de santé bucco-dentaire des enfants.

A noter également les difficultés de recrutement internes aux structures (CCAS, PMI, CMP, etc.) qui limitent les repérages précoces et les suivis réguliers. Le **manque de médecins** est une difficulté commune qui s'accroît et constitue une vraie problématique pour les équipes.

Les Principes politiques partagés

Le CLS constitue un plan commun d'actions en matière de santé. A travers cet engagement, les signataires souhaitent se rassembler autour d'une stratégie partagée et promouvoir une culture commune. Le présent contrat est ainsi traversé par plusieurs principes politiques communs susceptibles d'infléchir les inégalités sociales et territoriales de santé. Ces principes sont issus de la charte d'Ottawa (OMS- 1986) et sont à la croisée des priorités de chacun.

Les signataires du Contrat Local de Santé fondent ainsi leur action partagée sur les principes suivants :

- un **objectif global de réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé**

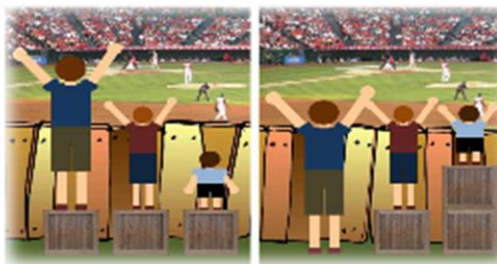
Appréhender les inégalités dans leur globalité nécessite une approche transversale et intersectorielle. En effet, comme il est spécifié dans la charte d'Ottawa, la santé d'une personne ne dépend pas uniquement du soin et des seuls facteurs biologiques ; elle est déterminée par une multiplicité de facteurs en interaction les uns avec les autres et qui agissent de manière différentes tout au long de la vie : âge, sexe, modes et conditions de vie (logement, transport, alimentation, solidité du tissu social, aménagement urbain, mobilité), conditions de travail, qualité de l'environnement et des relations sociales. Dans cette

optique, l'ensemble des politiques publiques, au-delà du secteur de la santé publique, sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé des personnes.

Le statut socio-économique joue un rôle déterminant dans la constitution de l'état de santé et dans les capacités matérielles et sociales de sa préservation. En effet, des écarts sont observés dans l'état de santé d'un individu selon sa position sociale (mesurée par le niveau de revenu, le niveau d'études, la situation socioprofessionnelle, etc.) : chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus faible que le groupe social inférieur (notion de gradient social). Ces différences renvoient aux termes d'inégalités sociales de santé auxquelles se surajoutent généralement des disparités territoriales associées aux contextes résidentiels et aux conditions de logement. Ainsi, l'état de santé des grenoblois n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire, certains quartiers concentrent des indicateurs sanitaires dégradés, fréquemment, associés à des indicateurs socio-économiques défavorables. Ces écarts de santé sont évitables et leur réduction s'impose en conséquence comme une priorité locale d'importance.

- des **actions intégrant un principe d'universalisme proportionné.**

Cette notion récente concilie deux types d'approches : universelles et ciblées. Elle suppose ainsi de combiner à la fois des actions destinées à l'ensemble de la population (approche universelle) avec des actions différenciées et proportionnées aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).



Les programmes universaux ont l'avantage d'être ouverts à tous mais dans les faits, de nombreux freins font obstacles à l'accès des personnes les plus fragiles. A l'inverse, les programmes ciblés s'adressent aux populations les plus à risque, celles qui, précisément échappent généralement aux programmes universaux. Leur limite, toutefois, est de ne pas inclure tout le monde, or des personnes vulnérables se trouvent aussi dans les populations qui ne sont pas, a priori, identifiées comme étant à risque.

L'universalisme proportionné, illustré par la figure, vise ainsi à combiner les deux types d'approches, universelle et ciblée, pour qu'à la fois l'ensemble de la population accède aux programmes mis en œuvre, tout en accordant une attention particulière aux groupes les plus exposés. L'objectif étant de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant le gradient social et les inégalités sociales et territoriales de santé.

- Des **actions renforçant les habitants dans leur capacité d'agir** pour leur santé

La personne est le principal acteur de sa santé et il s'agit d'amener la population à définir ses besoins et à être capables de mobiliser les ressources pour y répondre.

Article 1 : Parties Signataires

Le présent contrat est conclu entre les signataires suivants :

- ✚ Pour l'État, le Préfet de l'Isère ou son représentant.
- ✚ Pour l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, le Directeur Général ou son représentant.
- ✚ Pour la Ville de Grenoble, le Maire de Grenoble ou son représentant.
- ✚ Pour le CCAS de la Ville de Grenoble, son Président ou son représentant.
- ✚ Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Isère, la Directrice ou son représentant.
- ✚ Pour l'Education Nationale, la Directrice Académique des Services de l'Education Nationale ou son représentant
- ✚ Pour le Département de l'Isère, le Président ou son représentant
- ✚ Pour Grenoble-Alpes Métropole, le Président ou son représentant.
- ✚ Pour le Centre Hospitalier Alpes Isère, la Directrice générale par intérim ou son représentant.
- ✚ Pour le Centre Hospitalier Universitaire Grenoble Alpes, la Directrice générale ou son représentant.
- ✚ Pour la Communauté Université Grenoble Alpes, la Présidente ou son représentant.

Article 2 : Périmètre d'application du contrat : territoire et population

Le présent contrat local de santé s'applique au territoire de la commune de Grenoble.

Une attention particulière est portée en direction des territoires infra communaux les plus fragilisés en tenant compte des typologies de publics en situation de vulnérabilité et notamment ceux issus de Quartiers Politique de la Ville.

D'un point de vue populationnel, le présent contrat porte sur l'ensemble des Grenoblois. Certaines actions peuvent néanmoins conduire à restreindre le périmètre populationnel en fonction du besoin.

Il est précisé que, dès lors que des schémas structurants existent par ailleurs et comportent des actions favorable à la santé, il a été décidé de ne pas les reporter dans le présent contrat.

Ainsi, dans la mesure où

- un schéma départemental autonomie 2016-2021 a été adopté le 15 décembre 2016 (personnes âgées et handicap),
- la conférence des financeurs prévue par la Loi Adaptation de la société au vieillissement a adopté un programme d'actions en juin 2017 jusqu'en 2021,
- a été mise en place la filière gérontologique Grenoble Sud-Isère,

il n'y pas lieu de prévoir d'action spécifique pour ces champs d'action dans le cadre du présent CLS.

D'une manière générale, il importe que la mise en œuvre des actions du CLS s'effectue en cohérence avec ces documents structurants.

Article 3 : Durée, Révision, Résiliation

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 années à compter de sa signature.

Il pourra être révisé et complété au cours de ces 5 années. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.

La troisième partie du présent contrat qui comprend les fiches actions est mise à jour chaque année après validation par le comité de pilotage et fait l'objet d'un envoi aux signataires par simple courrier de la Ville et de la direction départementale de l'Agence régionale de santé.

Le présent contrat peut être résilié à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de trois mois.

20

Article 4 : Orientations stratégiques et axes transversaux

Le Contrat Local de Santé porte sur des champs d'intervention volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires. Aussi, il n'a pas vocation à être exhaustif au regard des politiques portées en matière de santé par l'ensemble des signataires.

Considérant les travaux du plan municipal de santé, le contexte local et le diagnostic partagé, 3 orientations stratégiques et 3 axes transversaux, retrouvés au sein de chaque orientation stratégique, ont été retenus.

Les **orientations stratégiques** retenues dans le présent contrat sont :

- Axe stratégique 1 : **Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé**
- Axe stratégique 2 : **Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité**
- Axe stratégique 3 : **Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, santé mentale, addictologie**

Les 3 **axes transversaux** se déclinant dans les actions retenues dans le présent contrat sont :

- La coordination d'acteurs
- Les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)
- La participation des habitants aux actions

Article 5 : Engagement des signataires :

Chaque signataire s'engage à :

- porter en priorité les actions du CLS qui le concerne, dans le cadre de ses actions propres et dans le cadre collectif établi par le CLS
- participer ou se faire représenter aux instances du CLS
- assurer la continuité des actions retenues en cas de changement de techniciens au sein de son organisation

- réaliser de manière coordonnée des objectifs que chacun a dans son champ de compétence propre
- faire connaître et porter auprès de ses partenaires le contenu et l'esprit du CLS.

Article 6 : Le pilotage et l'association des partenaires

6.1 : Le comité de pilotage

Un comité de pilotage du contrat est institué entre les institutions signataires (article 1). Il se réunit sur un rythme annuel et a pour objet :

- ✚ d'actualiser les éléments de convergence entre les axes et objectifs stratégiques du Projet Régional de Santé et ceux du Plan Municipal de Santé.
- ✚ d'évaluer la réalisation des fiches actions de l'année n-1
- ✚ de valider les fiches actions pour l'année suivante

21

Afin de ne pas alourdir les instances, le comité de pilotage du CLS se tient en même temps que le comité partenarial et citoyen de suivi et d'orientation du Plan Municipal de Santé.

Dans l'éventualité d'un besoin d'arbitrage concernant le Contrat local de santé, seuls seront admis à voter les signataires du CLS.

6.2 : Le comité technique

Le comité technique a pour vocation principale de préparer le comité de pilotage et d'en structurer le fonctionnement et son articulation avec le comité partenarial et citoyen du PMS.

Le comité technique est constitué des responsables techniques de chacune des institutions signataires et peut être ouvert à des partenaires concernés par les problématiques et les actions santé du présent contrat. Il se réunira 1 à 2 fois par an.

Il reviendra au comité technique d'être particulièrement vigilant dans l'animation et la méthodologie de ces temps (comité de pilotage et comité technique du CLS, Comité partenarial et citoyen) afin que le positionnement des acteurs soit clairement identifié. En tout état de cause, il conviendra de prévoir le cas échéant une modalité de temps spécifique aux membres du CLS si nécessaire.

Article 7 : Les modalités de suivi et d'évaluation

7.1 : Modalités de suivi

Chaque action du présent contrat fera l'objet d'un suivi par son pilote et, le cas échéant, son co-pilote. Les suivis d'actions seront présentés aux instances de pilotage du Contrat Local de Santé (article 5).

Ce suivi comprendra :

- ✚ Un bilan de l'action portant sur l'état d'avancement des réalisations, des éventuelles difficultés de mises en œuvre observées, de l'implication des contributeurs
- ✚ Des indicateurs d'impact en santé pertinents au regard de la nature de l'action (voir article 7.2).
- ✚ Une analyse spécifique au regard des indicateurs

L'évaluation annuelle permettra de suivre l'avancement des actions sous la forme suivante :

- Action réalisée (*à poursuivre, terminée*)
- Dynamique engagée (*à poursuivre réflexion, en cours sur l'évolution de l'action*)
- Action en cours de réalisation (*avancées significatives, réorientation*)
- Action non engagée

Le suivi des actions pourra s'appuyer sur l'observation de la santé des Grenoblois.es pour objectiver toute réorientation d'action au cours de la durée du contrat.

7.2 : Evaluation du contrat

Au terme du contrat, le Comité de pilotage procède à une évaluation globale qui porte sur:

-  les actions inscrites et réalisées
-  les partenariats mis en œuvre
-  les modalités de suivi et d'animation
-  Les résultats et impacts en santé du CLS

Un des enjeux du CLS dans le temps sera de pouvoir avancer collectivement sur la question des indicateurs relatifs aux impacts sur la santé:

- en ayant ce souci à travers les propositions d'évaluation que feront les porteurs de fiches actions, notamment autour des questions d'inégalités sociales et territoriales de santé : attention spécifique à la description des ISTS marquantes en lien avec l'action, identification des éventuelles évolutions de l'action vers une réponse davantage graduée (universalisme proportionné), identification des éventuelles évolutions de d'implication des habitants dans la réalisation de l'action ;
- en s'appropriant collectivement les retours d'expériences ailleurs en France ou les travaux de l'ARS sur la question ;
- en examinant dans le temps les bilans réalisés pour d'autres CLS sur ces questions

Article 8 : Financement des actions

Les financements possibles mentionnés dans les fiches actions du contrat le sont à des fins purement indicatives. Par conséquent, il ne s'agit pas en tant que tel d'un engagement contractuel des partenaires. D'éventuels engagements de financements sur certaines actions pourront être pris, individuellement et au cas par cas, entre partenaires concernés qui signeront, le cas échéant, des conventions spécifiques. Dans ce dernier cas, ces conventions seront identifiées et valorisées lors de l'évaluation des actions.

Article 9 : Documents annexés au présent contrat

Sont annexées au présent contrat les fiches actions qui seront mises à jour annuellement. Elles constituent la 3ème partie du CLS.

SIGNATURES :

21 DEC. 2018

Fait en 1 exemplaire original à Grenoble, le

Lionel BEFFRE,
Préfet de l'Isère

Signé

Docteur Jean-Yves GRALL,
Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé Auvergne-
Rhône-Alpes

Signé

Eric PIOLLE,
Maire de Grenoble

Signé

Jean-Pierre BARBIER,
Président du Conseil
Départemental de l'Isère

Signé

Christophe FERRARI, Président
de Grenoble-Alpes Métropole

Signé

Alain DENOYELLE,
Vice-Président du CCAS de la
Ville de Grenoble

Signé

Viviane HENRY,
Directrice Académique des
Services de
l'Education Nationale

Signé

Stéphanie FAZI-LEBLANC,
Directrice Générale par intérim
du Centre Hospitalier
Universitaire Grenoble Alpes

Signé

Véronique BOURRACHOT,
Directrice Générale du Centre
Hospitalier Alpes Isère

Signé

Hélène CARDINALE, Directrice
de la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie de l'Isère

Signé

Lise DUMASY,
Présidente de la Communauté
Université Grenoble Alpes

Signé

3^{EME} PARTIE : ANNEXE CLS GRENOBLE —

FICHES ACTIONS 2018-2019

25



Cette troisième partie du présent contrat comprend les fiches actions et est mise à jour chaque année après validation par le comité de pilotage et fait l'objet d'un envoi aux signataires par simple courrier de la Ville et de la direction départementale de l'Agence Régionale de Santé (article 3 du CLS).

Principes des fiches actions

- Chaque fiche action se réfère aux objectifs du PMS pertinents
- Ne sont retenues que des actions
 - mettant en jeu des partenariats existants ou à renforcer/développer
 - impliquant au moins deux signataires du CLS
 - dont la compréhension est suffisamment mûre pour devenir opérationnelle dans l'année qui suit
- Chaque fiche action est susceptible d'évoluer dans sa mise en œuvre par les signataires et leurs partenaires

Regroupement et intitulé des fiches actions

- ⇒ fiches « SE » : Santé Environnementale (axe stratégique 1)
- ⇒ fiches « ASP » : Accès aux Soins et Prévention (axe stratégique 2)
- ⇒ fiches PS : Publics Spécifiques (axe stratégique 3) suivi de la thématique (« enfants », « jeunes », « mentale » (santé mentale) et « addicto »)
- ⇒ fiches « globale » qui ont un caractère plus transversal

Indicateurs des fiches :

Afin d'inciter les porteurs de projet à s'intéresser aux indicateurs sur les ISTS, l'universalisme proportionné et la participation des habitant.e.s, ces questions sont systématiquement posées ; il peut arriver que ce ne soit pas rempli : cela signifie simplement que cette question n'a pas forcément été creusée à ce stade mais qu'il sera important de la vérifier dans le temps.

Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :
L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action

Pour une vue globale des actions, se reporter au sommaire du CLS.

Axe stratégique 1 :

**Promouvoir un environnement et un
cadre de vie favorables à la santé**

Fiche N° SE 1	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°2	SE 1 - Renforcer les messages d'informations et de prévention en matière de qualité de l'air extérieur		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Même si la qualité de l'air s'améliore depuis une dizaine d'années, le bassin grenoblois reste toujours exposé à des dépassements du seuil réglementaire concernant les particules fines PM10. Le centre-ville et les bordures de grandes voiries sont majoritairement touchés. Par ailleurs, en période estivale, une partie de la population grenobloise est exposée à des dépassements des seuils pour l'ozone. L'exposition chronique à ces phénomènes de pollution extérieure a des conséquences sanitaires sur la population (maladies cardio-vasculaires et pulmonaires) - Depuis le 02 janvier 2018, la Préfecture a mis en place un nouveau dispositif à plusieurs niveaux (information ou alerte) en cas de pic de pollution - Il n'existe à ce jour peu de supports de communication spécifiques pour informer le grand public des actions contribuant à la réduction de la pollution de fond			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Communiquer et s'assurer de la bonne diffusion des messages sanitaires lors des épisodes de pics de pollution - Produire et diffuser des messages d'information à destination du grand public		
Calendrier	2018 - 2022	Porteur(s) de l'action	La Métropole
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Communiquer et s'assurer de la bonne diffusion des messages sanitaires lors des épisodes de pics de pollution ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	- Faire connaître et mettre à disposition les affiches de recommandation en cas de pics de pollution réalisées par la Ville de Grenoble en partenariat avec le réseau français des villes santé - S'assurer lors des pics de pollution de la bonne diffusion et de l'affichage des recommandations sanitaires auprès du grand public et des établissements recevant des publics sensibles (crèches, écoles, collèges, lycées, établissements de santé, EHPAD, etc.) - Partager auprès des partenaires qui le souhaitent la procédure interne « pic de pollution » mise en place par la Ville de Grenoble afin de faciliter la mise en place d'un protocole d'alerte et de mobilisation en cas de pic de pollution	Ville de Grenoble La Métropole CCAS Education Nationale CHU ComUE UGA	2018-2019
	Produire et diffuser des messages d'information à destination du grand public ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		

	🚦 Mettre en place une instance collégiale pilotée par la Métropole en charge de produire des outils et/ou une campagne de communication multi-supports pour sensibiliser le grand public aux changements de comportements afin de contribuer à la réduction de la pollution de fond 🚦 Valoriser les actions impliquant les habitants, actions de promotion de la santé telles que www.mobicitair.fr	La Métropole Ville de Grenoble ARS Préfecture Atmo ARA CHU ComUE UGA	2018 - 2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Les taux de pollution de l'air sont plus élevés à proximité des grands axes routiers. Par ailleurs, certains QPV sont plus exposés aux questions de pollution de l'air du fait de leur proximité aux infrastructures. L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☒ Autres : Transports		
Partenaires	CCAS, Education Nationale, ARS, Préfecture, CHU, Atmo ARA, UGA		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Affiches de recommandation en cas de pics de pollution, documents d'information à l'attention du public, réunions de l'instance collégiale		

Fiche N° SE 2	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°11	SE 2 – Contribuer à l'élaboration du protocole de coordination pour la lutte contre l'habitat dégradé et pour un habitat favorable à la santé		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ?			
La loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement, dans son article 1-1 donne une définition de l'habitat indigne : "Constituent un habitat indigne les locaux ou installations utilisés aux fins d'habitation et impropres par nature à cet usage, ainsi que les logements dont l'état ou celui du bâtiment dans lequel ils sont situés, expose les occupants à des risques manifestes pouvant porter atteinte à leur sécurité physique ou à leur santé". L'Isère compte en 2013 11.300 résidences principales privées potentiellement indignes, soit 5,4 % des habitations du parc privé. 52 % de ces logements sont occupés par des locataires. Pour cette même année 37 dossiers d'insalubrité ont été traités par l'ARS. La lutte contre l'habitat indigne est une priorité nationale qui se décline au travers d'un pôle national de lutte contre l'habitat indigne, lui-même décliné en un pôle départemental (PDLHI) La ville de Grenoble dispose d'un service communal d'hygiène auquel le préfet délègue les compétences de lutte contre l'habitat insalubre et le maire dispose également d'un pouvoir de police sanitaire. En 2017, 314 dossiers habitat ont été traités, dont 193 suite à plainte. Les différents textes et contextes d'intervention créent des zones de flou dans les interventions des différentes parties prenantes ; par ailleurs, le projet de Loi ELAN va introduire un certain nombre d'évolutions. Le pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne, institué en 2016, vise à établir un plan d'action avec la CAF pour améliorer le repérage et le traitement des situations de mal logement et a pour objectif en 2018 de favoriser la coordination des services. Le Département contribue à travers le PIG mal logement. Derrière l'ensemble de ces dispositifs on retrouve la notion d'habitat favorable à la santé			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Dans le cadre des groupes de travail mis en place récemment (PDLHI/CAF) décliner à l'échelle grenobloise les propositions d'Amélioration de la coordination des acteurs intervenant dans le domaine de l'habitat indigne notamment pour faciliter le repérage des situations d'habitat dégradé et / ou indigne Fluidiser les interventions aux zones de jonction (RSD / insalubrité / non décence / autre CSP...) Partager les modalités de repérage et de saisine sur Grenoble avec les autres acteurs opérationnels Améliorer l'information des Grenoblois.e.s sur les droits et recours		
Calendrier	2018-2019	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE) – Etat (DDT - pilote opérationnel du PDLHI) – CAF missionnée par l'Etat
Périmètre de l'action	Public Visé	Professionnel.le.s et institutions intervenant dans le domaine de l'habitat dégradé et / ou indigne	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Participer à la coordination existante des acteurs intervenant dans le domaine de l'habitat indigne et en faciliter la déclinaison		

	grenobloise ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	○ Assurer la déclinaison grenobloise des travaux du PDLHI/CAF	ARS CAF ADIL Ville de Grenoble (DSPE) La Métropole Etat	2018-2019
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : les situations d'habitat indigne impactent plus souvent des personnes en situation de précarité et/ou d'exclusion économique et / ou sociale		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Action ciblée sur les professionnels		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	La Métropole / Etat/ ARS / CAF / ADIL		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Protocole de fonctionnement et d'intervention ; compte rendus des travaux du PDLHI, de la CAF		

Fiche N° SE 3	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions			
Action du PMS N°16/17	SE 3 - Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments recevant du public et l'habitat individuel			
CONTEXTE				
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? Nous passons plus de 80 % de notre temps dans des lieux clos, et l'air que nous y respirons n'est pas toujours de bonne qualité. Outre les apports de l'air extérieur, les sources potentielles de pollution dans les bâtiments sont en effet nombreuses : appareils à combustion, matériaux de construction, produits de décoration (peinture, colles, vernis...), meubles, activité humaine (tabagisme, produits d'entretien, bricolage, cuisine...). La bonne qualité de l'air à l'intérieur d'un bâtiment a un effet démontré sur la qualité de concentration, le taux d'absentéisme dans les écoles, le bien-être. À contrario, une mauvaise qualité de l'air peut favoriser l'émergence de symptômes tels que maux de tête, fatigue, irritation des yeux, du nez, de la gorge et de la peau, vertiges ainsi que les manifestations allergiques et l'asthme. Les enjeux sanitaires et économiques liés à la qualité de l'air intérieur sont importants.				
DESCRIPTION DE L'ACTION				
Objectifs spécifiques	Sensibiliser et former les professionnels, usagers des bâtiments et habitants sur la problématique de la Qualité de l'Air Intérieur			
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble	
Périmètre de l'action	Public Visé	Grand public, gestionnaires de bâtiments, professionnels		
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois		
Modalités de mise en œuvre	Sensibiliser et former les professionnels, usagers des bâtiments et habitants sur la problématique de la Qualité de l'Air Intérieur ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre			
	Comment ?		Qui ?	Quand ?
	Organiser la formation et l'échange de pratiques des professionnels du bâtiment Ville et des personnels en charge de l'accueil des usagers/des activités (priorité aux établissements recevant du jeune public compte tenu des enjeux de prévention santé)		Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm) CCAS Education Nationale	2018-2022
	Communiquer auprès du public sur les bonnes pratiques permettant d'améliorer la qualité de l'air intérieur du logement		Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm) La Métropole Département (DCET -	2018-2022

		service programmation conseil maintenance)	
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Education Nationale, CCAS, CHU, ALEC, ATMO ARA, Département (DCET - service programmation conseil maintenance)		
Financements potentiels	Ville de Grenoble (Financement, ressource humaines, organisation) ADEME (Financement)		
Livrables/Indicateurs	Nombre de formations, supports de communication, journée qualité de l'air intérieur, journée qualité de l'air intérieur grand public Guide de recommandation		

Fiche N° SE 4	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Besoin émergent	SE 4- Améliorer la coordination dans les situations de gestion de crise sanitaire		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Différents événements récents ont pointé la nécessité d'adopter une gestion de crise adaptée pour fournir une réponse optimale à la situation problématique. En 2017, une contamination de l'eau potable dans le secteur Caserne de Bonne a mis en avant des problèmes de communication et de coordination entre acteurs. - Des travaux de coordination ont déjà été mise en œuvre, notamment à travers les Plans communaux de sauvegarde - D'une manière générale dans les champs sanitaires et épidémiologiques, il semble nécessaire de mettre en place des procédures, afin d'améliorer la réactivité face à la crise, la coordination inter-acteur et de définir les modalités d'action / de communication.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	 Mettre en place des protocoles de gestion de crise sur les thématiques suivantes : cas groupés de légionellose / risque sanitaire lié à l'eau potable		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm / Service Sécurité Civile)
Périmètre de l'action	Public Visé	Acteurs de la gestion de crise, l'ensemble des Grenoblois·e·s	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Finaliser les procédures d'intervention, de coordination et de communication crise eau potable, dans ou hors cadre plan communal de sauvegarde		
	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 avec les partenaires concernés par le volet eau potable des PCS déjà mis en œuvre, affiner les modalités de coordination, d'action et de communication  les transcrire sous forme de protocole  Participer si besoin aux cellules de crise définies précédemment	Ville de Grenoble (HSE, sécurité civile) La Métropole – SPL Eaux de Grenoble Alpes ARS	2018
Définir les situations potentielles nécessitant une coordination de crise et mettre en place les protocoles nécessaires			
	☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?

	 Réaliser un état des lieux des besoins par les signataires avec chaque partenaire concerné, définir les modalités de coordination, d'action et de communication, y compris sur la base de groupes de travail ou procédures préexistantes 1 ^{er} besoin repéré : cas groupés de légionellose	Ville de Grenoble (DSPE) Agence Régionale de Santé CCAS CHU Métropole Bailleurs sociaux ComUE UGA	2019
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☒ Autres : eaux, sécurité civile		
Partenaires	La Métropole / Préfecture / DDPP / ARS / Sécurité Civile / Police Municipale / Police Nationale / Education Nationale / CHU / CCAS / Santé Publique France (pour les maladies à déclaration obligatoire)/ ComUE UGA (Centre de santé interuniversitaire)		
Financements potentiels			
Livrables /Indicateurs	Protocoles de gestion de crises		

Fiche N° SE 5	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°12	SE 5 - Organiser des actions coordonnées sur la lutte contre les nuisibles et les parasites		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Ces dernières années, le service Hygiène Salubrité Environnement constate une recrudescence des signalements relatifs à une présence accrue de nuisibles et parasites : notamment les punaises de lits et de rats. Les problématiques de punaises se concentrent particulièrement dans l'habitat social, tandis que les problèmes relatifs aux rats touchent l'ensemble du territoire urbain. - Les moyens de lutte existant peinent à enrayer une prolifération qui touche à l'heure actuelle l'ensemble du territoire national			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Réfléchir à des protocoles d'intervention concertée pour éradiquer les parasites et nuisibles - Sensibiliser la population aux comportements à éviter dans le cadre de la lutte contre les nuisibles		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Réfléchir à des protocoles d'intervention pour éradiquer les parasites et nuisibles ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Réaliser un état lieux sur la question des parasites et nuisibles en prenant en compte : - Les caractéristiques biologiques des parasites/nuisibles - Les moyens de lutte existants et émergents - Les financements auxquels les particuliers peuvent recourir dans la lutte contre les nuisibles Mettre en place un protocole de coordination avec la Métropole sur la gestion des nuisibles dans l'espace public	Ville de Grenoble (DSPE) La Métropole ARS	A partir 2018
	Sensibiliser la population aux comportements à éviter dans le cadre de la lutte contre les nuisibles ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		

	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Mettre en place une campagne d'information sur les bonnes pratiques afin d'éviter la prolifération des nuisibles et parasite	Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm) Métropole	A partir de 2018, à renouveler en fonction des résultats de l'état des lieux
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : La problématique de punaises de lits est particulièrement prégnante dans l'habitat social et l'habitant de grande précarité (squats, campements, etc.)		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS, CCAS, Bailleurs sociaux, Associations		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Rapport d'état lieux, Supports de communications		

Fiche N° SE 6	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Besoin émergent	SE 6 - Organiser la lutte et l'information contre la prolifération du moustique tigre		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ Le moustique tigre s'est progressivement implanté dans l'Ain, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, le Rhône et la Savoie depuis 2012. Il se développe surtout en zone urbaine et représente une nuisance importante pour les habitants. ✚ Il peut être vecteur de maladies comme le zika, la dengue et le chikungunya, mais si et seulement si il est contaminé. Dans les faits, ces maladies n'étant pas présente en Métropole, le risque de contamination est lié à l'importation de l'une d'entre elle par un voyageur malade : le moustique tigre se contamine en le piquant et devient ainsi capable de transmettre la maladie dans le proche voisinage en piquant des personnes saines.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Sensibiliser les habitant·e·s et professionnel·le·s aux bons gestes pour limiter la prolifération du moustique tigre ✚ Œuvrer à la suppression des gîtes larvaires ✚ En cas de risque sanitaire, coordonner avec les partenaires la lutte anti-vectorielle ciblant les moustiques adultes		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Sensibiliser les habitants et professionnels aux bons gestes pour limiter la prolifération du moustique tigre ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	✚ Sensibiliser les habitant·e·s et professionnel·le·s par des actions ciblées sur les bons réflexes pour lutter contre les réserves d'eau stagnantes (couppelles, mobilier sur les terrasses, ...) servant de lieu de reproduction aux moustiques ✚ Mettre en place des campagnes de communication et d'information multi-supports (affichage public, flyers, etc.) ✚ Favoriser la diffusion de l'information au travers des médias locaux et du journal municipal	Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm / DECV/ DAT)	2018-2022
	Œuvrer à la suppression des gîtes larvaires ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		

	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Intervenir sur les collections d'eau présentes sur l'espace public et dans les bâtiments publics pour supprimer les lieux de reproduction des moustiques - Inciter les propriétaires, copropriétés, syndics, et bailleurs sociaux à s'impliquer dans la lutte contre les gîtes larvaires et à réaliser en cas de besoins les aménagements nécessaires à leur suppression - Mettre en œuvre les traitements nécessaires sur les gîtes larvaires non suppressibles (siphons des réseaux publics d'assainissement, toitures terrasses, vides sanitaires etc.	Ville de Grenoble (DSPE / Dir Comm / DECV/ DAT) La Métropole (Service Assainissement) EIRAD (formation du personnel communal)	2018-2022
	En cas de risque sanitaire, coordonner avec les partenaires la lutte anti-vectorielle ciblant les moustiques adultes ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Mettre en place un protocole opérationnel d'action et de coordination de déclinaison locale des textes réglementaires et préfectoraux et en assurer la diffusion auprès des services concernés	Ville de Grenoble / ARS / Département (DAM - service patrimoine naturel) / Métropole/EID38	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☐ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS / CD38 / EID38/Métropole/Médias / Syndics / Bailleurs sociaux		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Actions de communication / Supports de communication / Articles portant sur la lutte contre la prolifération des moustiques Nombre d'interventions sur lieux de reproduction / Nombre de demandes d'aménagement aux propriétaires et copropriétés / Aménagements et/ou travaux réalisés Protocole d'action et de coordination de luttes anti-vectorielle		

Axe stratégique 2 :

**Améliorer l'accès aux soins et à la
prévention pour tou·te·s et plus
spécifiquement pour les personnes en
situation de précarité**

Fiche N° ASP 1	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité		
	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°24	ASP 1 - Alimenter et contribuer à faire connaître le volet santé de la plateforme solidarité		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Il existe de nombreuses offres, dans les champs de la santé et de la prévention, mises en œuvre par différents acteurs. Toutefois elles sont parfois peu connues du public et des professionnels et manquent de lisibilité. - Le CCAS de Grenoble a développé un site internet http://www.solidarites-grenoble.fr/ qui recense les actions et offres dans le domaine des solidarités et de la santé, menées sur Grenoble. - L'accès à l'information est un enjeu fort en termes de parcours de santé. Il a été identifié qu'une des raisons du non-recours était le manque de connaissance sur les droits et l'offre de soins et de prévention existante. par ailleurs favoriser l'information de professionnels sur l'offre de soins et de prévention permet également d'améliorer l'orientation du public en fonction des besoins.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Faire connaître aux professionnel·le·s la plateforme numérique « Solidarités Grenoble » et contribuer à alimenter les contenus concernant la santé - Faire connaître la plateforme numérique au public éloigné de l'offre d'information		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	CCAS (Direction générale information documentaire)/Ville (DSPE-SPS)
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois·e·s (public et professionnels)	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Faire connaître aux professionnel·le·s la plateforme numérique « Solidarités Grenoble » et contribuer à alimenter les contenus concernant la santé		
	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Prévoir, dans les réunions partenariales concernant la santé, au moins un temps d'information et d'incitation à la contribution de la plateforme	DSPE	2018-2022
	Faire connaître la plateforme numérique « Solidarités Grenoble » au public éloigné de l'offre d'information		
	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?

	Organiser des temps de présentation de la plateforme aux professionnels des porteurs d'action et relais d'information afin qu'ils soient relais dans leurs contacts avec la public	CCAS /DSPE	2018-2022
	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Il existe un manque de connaissance du public de l'offre de soins et de prévention sur le territoire grenoblois. Ce manque de connaissance est davantage retrouvé, chez les publics les plus précaires. L'objectif de l'action est d'améliorer l'information de l'ensemble des Grenoblois et notamment des publics précaires sur l'offre de soins et de prévention		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	CCAS, Ville de Grenoble (DSPE) et leurs partenaires		
Financements potentiels	CCAS (Ressources humaines et techniques)		
Livrables/Indicateurs	Actualisation des fiches santé en fonction des besoins Temps de présentation de la plateforme « Grenoble solidarité » Nombre de flyers distribués au public par les agents de la DSPE		

Fiche N° ASP 2	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°25	ASP 2 - Conforter les projets nutrition et renforcer la coordination		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ?			
Lors du diagnostic mené dans le cadre du PMS, l'alimentation était un des facteurs de santé le plus cité par les habitants et les professionnels. L'état de santé de la population est moins défavorable dans les quartiers à forte concentration d'habitat social, et les déterminants sont entre autres l'alimentation et l'activité physique. Les enjeux de prévention primaire ou secondaires sont partagés par plusieurs institutions Enjeu vis-à-vis des publics les plus en difficulté de leur faciliter à une prise en charge globale et accessible financièrement Divers projets nutrition, portés par des acteurs variés existent sur le territoire grenoblois sans qu'il y ait vraiment de vision globale, de cohérence ou de complémentarités entre ces projets, ce qui entraîne un manque de lisibilité entre acteurs et en direction du public Les repères et cadres nationaux de référence évoluent (PNNS en cours de réécriture, états généraux de l'alimentation,...)			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Développer les coopérations inter –institutionnelles et inter partenariales afin ○ d'améliorer l'interconnaissance de l'offre et des ressources ○ d'alimenter le développement d'une politique locale nutrition cohérente et complémentaire ○ de poursuivre et d'harmoniser les projets d'offre de prise en charge accessible financièrement ○ Etudier la possibilité de s'engager collectivement dans une démarche ville active du PNNS		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE-SPS)
Périmètre de l'action	Public Visé	Publics éloignés de la prévention et en difficulté de recours financier à l'offre de prise en charge	
	Territoire d'intervention	Secteur 3, 5, 6	
Modalités de mise en œuvre	Animer les instances territoriales de coordination nutrition ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	Poursuivre les deux instances de coordination nutrition existante (secteur 3 et 5) Développer en 2018 une nouvelle coordination nutrition sur le secteur 6 Développer des outils (numériques, physiques) pour appuyer les coordinations et faciliter la cohérence des messages diffusés en fonction de l'évolution des repères (PNNS..)		Ville de Grenoble / CCAS /Associations
			2018-2022

	 Favoriser l'orientation des publics vers les dispositifs les plus adaptés  rationaliser l'utilisation des ressources allouées :		
	Mettre en place une instance interinstitutionnelle annuelle de suivi des projets existant sur le territoire municipal ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Recenser les actions menées en matière d'alimentation et de nutrition par la ville et ses partenaires, leurs périmètres et leurs sources de financement  Favoriser la poursuite et l'harmonisation des modalités de recours pour le public aux projets d'offre de prise en charge accessible financièrement  Initier une démarche d'instruction conjointe spécifique des attributions de crédits pour les actions dans les quartiers politique de la ville et au-delà	Ville/ ARS/Métropole /Etat	Fin 2018
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Il existe une corrélation entre la qualité de l'alimentation et le niveau de précarité. Les personnes en situation de précarité ont une alimentation de moins bonne qualité et moins équilibrées, du fait d'un manque d'éducation et de sensibilisation, de difficultés d'accès d'ordre financier.. Par conséquent, ces populations sont plus exposées aux pathologies liées à une alimentation de faible qualité (surpoids, diabète, etc.). Les modalités d'actions doivent également tenir compte de la culture des personnes.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS / La Métropole / CHU / CCAS / CPAM / Etat / Education nationale/AGECSA		
Financements potentiels	ARS / CPAM / La Métropole / Ville de Grenoble / Etat		
Livrables/Indicateurs	Sensibilisation des professionnel·le·s aux questions de l'alimentation Nb de réunion des instances de coordination nutrition / Nombres d'actions alimentation/nutrition menées par la ville et les partenaires Mise en place d'un programme d'action commun et co-construit		

Fiche N° ASP 3	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°25	ASP 3 - Coordonner, sensibiliser et inciter aux dépistages organisés des cancers pour les publics éloignés de l'offre de prévention		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - L'Office Départemental de Lutte Contre le Cancer (ODLC) est chargé d'organiser les dépistages organisés des cancers, Il recense, informe et invite tous les, hommes et femmes concerné.e.s à participer aux différents dépistages, - C'est un enjeu et un engagement pour plusieurs institutions CPAM, Département, ARS, Metro. - La ville de Grenoble renforce l'action de l'ODLC par des actions coordonnées de proximité au plus proche des publics éloignés de l'offre de prévention			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Renforcer la coordination locale concernant les dépistages organisés des cancers - Réaliser des actions de sensibilisation spécifiques dans les quartiers où le taux de recours au dépistage est le plus bas		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE-SPS)
Périmètre de l'action	Public Visé	Les Grenoblois éloignés des démarches de prévention	
	Territoire d'intervention	Grenoble et en particulier les territoires où les taux de réalisations des dépistages est à renforcer	
Modalités de mise en œuvre	Renforcer la coordination concernant les dépistages organisés des cancers ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Organiser annuellement une coordination locale des actions de sensibilisation aux dépistages organisés des cancers	Ville / Département (<i>DSO - service prévention santé publique</i>) / ODLIC/ Metro	2018-2022
	Réaliser des actions de sensibilisation spécifiques dans les quartiers où le taux de recours au dépistage est le plus bas ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Développer des temps de sensibilisation partenariale pédagogiques et ludiques en prenant en compte les spécificités du public (barrière de la langue, ...) et en répondant aux potentielles appréhensions	Ville de Grenoble, ODLIC, planning familial, DAT	2018-2022
Inégalités sociales et	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		

territoriales de santé (axe transversal)	Les quartiers d'habitat social ont un taux de recours moindre aux dépistages organisés des cancers du fait d'appréhension, d'incompréhension, de difficulté à se projeter.
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen·ne·s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :
Partenaires	Département (DSO - service prévention santé publique)/Ville/ ARS / La Métropole
Financements potentiels	Département (financement des dépistages organisés)
Livrables/Indicateurs	Coordination annuelle et relevé de décisions Bilan des actions partenariales de sensibilisation réalisées

Fiche N° ASP 4	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°25	ASP 4 - Développer les coopérations sur les projets Sport Santé en direction des publics sédentaires et en particulier des plus vulnérables		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? La sédentarité est un facteur de risque de décès et la cause principale de certaines pathologies (cancers, diabète, cardiopathie ischémique..) Chez l'adulte, pratiquer une activité physique régulière et adaptée réduit les risques de mortalité, et améliore la santé fonctionnelle et la santé mentale par un effet bénéfique sur le bien-être Il existe sur le territoire une diversité d'acteurs et d'actions favorisant le « Sport Santé » ciblant plus particulièrement les publics les plus éloignés de la pratique et « à besoins particuliers » . 3 directions de la Ville de Grenoble (Directions de la Santé, de l'Action Territoriale, des Sports) sont engagées sur un co-portage d'une politique Santé Sport visant à réduire la sédentarité d'un public éloigné de l'activité physique et de labellisation « sport santé » des associations sportives soutenues par la Ville. La première action phare est le projet de premier niveau ‘ « Bougeons Ensemble » 1 h de marche hebdomadaire sur 3 lieux de pratique extérieure. Deuxième niveau : le développement d'une offre avec le secteur associatif sportif - L'ARS et la DRDJSCS portent conjointement le Plan Régional Sport Santé Bien-Etre (PRSS) - Le Département est investi dans une politique dans le champ du sport et d'évènements sport santé - Grenoble Alpe Métropole pilote le Contrat de Ville, incluant la santé en faveur de la réduction des inégalités de santé sur les Quartier Politique de la Ville ; la Métropole prévoit également une action sport sur ordonnance à travers le Plan de Déplacements Urbains (PDU)			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Développer les coopérations inter –institutionnelles afin - d'améliorer l'interconnaissance de l'offre et des ressources - d'alimenter le développement d'une politique locale sport santé cohérente et complémentaire - d'inciter le développement d'offre d'activité physique adaptée et accessible financièrement aux personnes ayant repris une activité physique suffisante - d'étudier la possibilité de mettre en place à terme une expérimentation du dispositif de sport sur ordonnance		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE / Direction des Sports / DAT)
Périmètre de l'action	Public Visé	Grenoblois sédentaires, isolés, dont l'état de santé serait amélioré par une activité physique régulière	
	Territoire d'intervention	Grenoble	
Modalités de mise en œuvre	Développer les coopérations inter –institutionnelles ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?

	 Elargir le comité de pilotage municipal sport santé aux autres institutions	Ville de Grenoble (DSPE / DAT/ Direction des Sports) ARS, Département (<i>DEJS - service jeunesse et sport</i>), Métropole /CHAI	2018
	 Associer l'office municipal des sports au comité technique sport santé	Ville de Grenoble (DSPE / Direction des Sports) OMS	2018
	Etudier la nécessité et possibilité, de mettre en place une expérimentation du dispositif de sport sur ordonnance ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Mettre en place un groupe de travail « sport sur ordonnance »	Ville de Grenoble / CHU/ CHAI/ARS /CPAM /Métropole/SMTC/ Ordre des médecins /URPS/Comité Départemental Olympique et Sportif de l'Isère, Département (<i>DEJS - service jeunesse et sport</i>)	2019
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : La sédentarité est un facteur de risque de décès et la cause principale de certaines pathologies (cancers, diabète, cardiopathie ischémique...), et il existe une corrélation entre le niveau socio-économique et la sédentarité. L'action vise plus spécifiquement les publics en situation de précarité et ou de vulnérabilité liée à l'âge.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☒ Autres : Sports, Plan de déplacement urbain		
Partenaires	ARS / La Métropole / CHU / Département / CPAM / CCAS / Associations sportives, OMS/Ordre des médecins		
Financements potentiels	Ville de Grenoble (financement) ARS , Metro , Département (<i>DEJS - service jeunesse et sport</i>)		
Livrables/Indicateurs	Réunions des instances de pilotage et comité technique, conclusions et bilans des instances de pilotage et technique Bilan de l'activité « Bougeons ensemble », Groupe de travail « sport sur ordonnance » et relevé de décision		

Fiche N° ASP 5	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°25	ASP 5 - Développer les coopérations sur la vaccination		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Plusieurs acteurs institutionnels du territoire sont acteurs de la vaccination nationale et/ou internationale (Département, CHU, Ville, CCAS) - Le Département est chef de file pour la vaccination obligatoire et recommandée et il existe une convention entre le Département et la Ville - La vaccination internationale permet également un rattrapage pour la vaccination obligatoire et recommandée - Une priorité partagée entre la Ville et le Département en direction des publics vulnérables et des actions hors les murs - Une évolution réglementaire, depuis le 1^{er} Janvier 2018, avec 11 vaccinations obligatoires pour les nourrissons, ce qui va impacter le service municipal de santé scolaire et les crèches			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Pour la vaccination obligatoire et recommandée - Partager les activités réciproques entre la Ville, le CCAS et le Département afin d'en améliorer l'interconnaissance et d'alimenter les enjeux autour de l'accès à la vaccination - Définir des priorités d'actions d'information et de vaccination afin de contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale Pour la vaccination internationale - Partager les activités réciproques et les outils d'information destiné au public entre la Ville et le CHU afin d'en améliorer l'interconnaissance et d'harmoniser nos outils de communication - Relancer un temps de rencontre annuel d'actualisation des connaissances et d'harmonisation des pratiques vaccinales et de conseil aux voyageurs - Etudier la faisabilité de marché de commande groupé de vaccins		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois	
	Territoire d'intervention	Grenoble et au-delà pour la vaccination internationale	
Modalités de mise en œuvre	Pour la vaccination obligatoire et recommandée ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?

	 Créer une instance de coordination et de suivi une fois par an	Département (DSO - service prévention santé publique), Ville de Grenoble (DSPE), CCAS, CPAM, CHU, ARS, ComUE UGA, URPS/médecins libéraux 38	2018-2022
	Pour la vaccination internationale ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Créer une instance de coordination et de suivi une fois par an  Organiser annuellement un temps d'actualisation des connaissances et d'harmonisation des pratiques vaccinales et de conseil aux voyageurs	Ville de Grenoble (DSPE) CHU, ARS,	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Il existe des publics vulnérables précaires dont l'accès à la santé est limité. L'action est renforcée pour ces publics et peuvent notamment être orientés vers un des centres de vaccination par un professionnel du secteur social, médico-social ou sanitaire. Il existe au sein du centre de vaccination de la Ville de Grenoble un tarif social pour les vaccinations internationales en direction des publics précaires (Puma, AME, CMU-C)		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Département (DSO - service prévention santé publique) / CHU / ARS / CPAM / CCAS/ Ville (DAT)/ ComUE UGA (Centre de santé interuniversitaire) Associations : Intermed / Adoma		
Financements potentiels	Département pour le vaccination recommandée et obligatoire (mise à disposition de vaccin et d'équipements standardisé de transport rémunère les médecins) / Ville de Grenoble (moyens humains, frais de gestion,)		
Livrables/Indicateurs	Taux de couverture vaccinale Réunions des instances de coordination et de suivi Bilans d'activité annuels Supports de communication		
Fiche N° ASP 6	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement		

	pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°25/26	ASP 6 - Coordonner les actions collectives de sensibilisation de planification familiale		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ Le Département a pour mission réglementaire d'organiser des activités de planification et d'éducation familiale ; il l'assure à travers le centre départemental de santé, et il délègue cette mission à la Ville de Grenoble pour les centres de planification Inter-Quartiers (opérateur : Planning familial 38), au Groupe Hospitalier mutualiste (GHM) et au centre de santé interuniversitaire ✚ Parmi les principales orientations du Département, il est demandé notamment de renforcer les actions collectives auprès des jeunes et d'articuler les actions avec les acteurs locaux ✚ De nombreuses actions sont organisées au sein d'établissements scolaires (écoles, collèges, lycées) sans qu'il y ait de lieu d'analyse des besoins, de priorisation et de coordination des actions ; les parcours éducatifs de santé (Education nationale) doivent par ailleurs être mis en place au sein des établissements et les enseignants peuvent se sentir démunis pour les mettre en œuvre ✚ Un certain nombre de jeunes, notamment résidants en quartiers politique de la Ville, fréquentent le centre Gambetta (Planning familial 38) ou départemental afin de ne pas être stigmatisés ou empêchés			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Renforcer la coordination des actions collectives		
Calendrier	2018/2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble / Département (DEJS - PMI + TAG13 - service enfance famille)
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois·e·s	
	Territoire d'intervention	Le territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Renforcer la coordination des actions collectives ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	✚ Organiser annuellement une rencontre des acteurs locaux en vue de partager les besoins et favoriser la coordination locale des actions	Département Ville de Grenoble Education nationale ComUE UGA	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Il existe des difficultés d'accès à l'éducation et à la santé sexuelle du fait de difficultés sociales, d'accès aux soins et de tension de l'offre en soins gynécologiques, de situations de vulnérabilité socio-économique, environnementale et/ou affective. L'action est renforcée pour les publics en QPV		

	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen·ne·s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :
Partenaires	Département, Ville de Grenoble, Education nationale, Centre de santé interuniversitaire (ComUE UGA), Planning Familial 38, Groupe Hospitalier Mutualiste (GHM)
Financements potentiels	Département (financeur principal centres de planification), Ville de Grenoble
Livrables/Indicateurs	Coordination annuelle et relevé de décisions Bilan des actions partenariales

Fiche N° ASP 7	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°28	ASP 7 - Favoriser l'accès aux droits en santé auprès de la sécurité sociale		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Le diagnostic réalisé pour le Plan Municipal de Santé 2016-2020 pointait que 17% des affiliés du régime général ne disposaient pas de couverture complémentaire. Au sein de ces affiliés, une logique de non-recours a été identifiée s'expliquant par une non-connaissance et un manque d'information sur les dispositifs, par une non demande liée aux complexités administratives, à des raisons financières, à la crainte de la stigmatisation, aux ruptures de droits et aux difficultés de renouvellement, et par la non réception liée à l'abandon de la demande, à la non adhésion à la proposition à l'inattention aux procédures, à un dysfonctionnement du service prestataire, à des discriminations, etc. - Pour permettre à ces personnes d'accéder à leurs droits, et <i>in fine</i> aux soins, une convention a été passée entre la CPAM de l'Isère, la Ville de Grenoble, et le CCAS pour garantir l'accès aux droits et aux soins des populations fragiles. Une convention similaire a été passée avec le Département et est en projet avec le CHU où des permanences avancées sont en place			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Informer et former sur les droits en santé les travailleurs sociaux et le personnel de la Ville de Grenoble et de son CCAS - Favoriser l'accès aux droits des usagers via des dispositifs d'aides à la constitution des dossiers et d'optimisation de la gestion des dossiers et demandes		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	CPAM / Ville de Grenoble / CCAS
Périmètre de l'action	Public Visé	habitant.e.s de Grenoble en difficulté dans les démarches d'ouverture de leurs droits	
	Territoire d'intervention	Ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Informer et former sur les droits en santé les travailleurs sociaux et professionnels concernés ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Assurer la formation des travailleurs sociaux et personnels concernés - Diffuser les supports de communication ou d'information dédiés	CPAM	2018-2022
	Favoriser l'accès aux droits des usagers via des dispositifs d'aides à la constitution des dossiers et d'optimisation de la gestion des dossiers et demandes		

	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Accueillir et informer les usagers sur les dispositifs d'aide à l'accès aux droits et sur les démarches à entreprendre, notamment à travers le projet PFIDAS  Accompagner les usagers dans la constitution des dossiers	Ville de Grenoble CCAS CPAM	2018-2022
	 Mettre en place un dispositif de communication privilégié entre acteurs pour traiter les cas complexes en accélérant l'ouverture des droits pour les demandes urgentes ou en débloquent certaines situations	CPAM Ville de Grenoble CCAS CHU	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'action concerne les populations précaires n'ayant pas de droits ouverts mais pouvant y prétendre et les publics n'ayant pas recours à leurs droits. L'action vise également les situations d'urgences nécessitant un traitement spécifique qui font via la convention l'objet d'un canal de communication privilégié		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	CPAM, Ville de Grenoble, CCAS, CHU		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Bilan de fonctionnement : Nombre de personnes formées par la CPAM Volume des dossiers de demandes de CMU-C, ACS, AME transmis par les institutions concernées Nombre de dossiers traités par le dispositif de communication privilégié Délai moyen de traitement par la CPAM Recensement des difficultés		

Fiche N° ASP 8	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°27	ASP 8- Favoriser le recours aux soins et promouvoir l'aller-vers à travers le dispositif des Médiateurs Pairs en santé		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? Sur la commune, 17% des affiliés du régime général ne disposaient pas de couverture complémentaire. Au sein de ces affiliés, une logique de non-recours a été identifiée s'expliquant par une non-connaissance et un manque d'information sur les dispositifs, par une non demande liée aux complexités administratives, à des raisons financières, à la crainte de la stigmatisation, aux ruptures de droits et aux difficultés de renouvellement, et par la non réception lié à l'abandon de la demande, à la non adhésion à la proposition à l'inattention aux procédures, à un dysfonctionnement du service prestataire, à des discriminations, etc. La ville, à travers le dispositif de médiation en santé de l'ARS, a choisi de proposer un projet de médiateurs pairs permettant de développer un premier niveau d'approche et d'accroche grâce à une personne proche des habitants et de ces territoires, d'aller vers les personnes invisibles ou invisibilisées, d'adapter aux besoins locaux identifiés l'offre de prévention et de promotion de la santé et d'en être un relai adapté et compréhensible, de faire des liens avec les professionnels sanitaires et sociaux locaux.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Poursuivre l'action des médiateurs pairs en santé Diffuser les bénéfices repérés du travail pair en santé publique Transmettre les données d'observation et d'identification des difficultés des habitants par les médiateurs pairs		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Habitants des QPV	
	Territoire d'intervention	QPV	
Modalités de mise en œuvre	Diffuser les bénéfices repérés du travail pair en santé publique ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	Comment ?		Quand ?
	Communiquer auprès des partenaires sur l'action de médiation en santé, les besoins de la population et les difficultés rencontrées en matière d'accès aux droits, aux soins et à la prévention et permettre un retour des usages et impacts du travail pair en santé	Ville de Grenoble (DSPE)	
Transmettre et exploiter les données d'observation et d'identification des difficultés des habitants par les médiateurs pairs			

	☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Poursuivre l'observation et les remontées des difficultés et des alertes du terrain par les médiateurs pairs  Poursuivre le travail de partage d'information avec les partenaires et de développement de solutions communes  Mettre en place un groupe de travail en vue de formaliser et exploiter les remontées et les alertes  Mettre en place un groupe de travail de création d'outils partagés sur l'accès aux droits en santé à destination du public	Ville de Grenoble (DSPE) CPAM CCAS	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'action se situe dans les QPV où un non-recours important aux droits et aux soins est identifié.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS, Ville de Grenoble, CCAS, CHU, CPAM, AGECSA, Professionnels de Santé Libéraux, Etablissements de Santé, Associations, Ordre des médecins, Ordre des dentistes, URPS		
Financements potentiels	ARS, AG2R		
Livrables/Indicateurs	nombre de rencontres groupe de travail et outils de remontées d'alertes, nombre et types de remontées formalisées, réalisation d'outils partagés		

Fiche N° ASP 9	Orientation stratégique : Améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et plus spécifiquement pour les personnes en situation de précarité Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°29/30/31	ASP 9 - Soutenir l'installation et/ou l'activité de professionnels et de regroupements pluriprofessionnels de santé		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Grenoble bénéficie d'une offre de santé relativement développée dont l'accès est facilité par les réseaux de transport. Toutefois, il existe des inégalités territoriales importantes et notamment dans les secteurs 5 (Abbaye-Jouhaux - Châtelet - Teisseire – Malherbe) et 6 (Villeneuve Arlequin - Baladins-Géants - Village Olympique - Vigny Musset). A ces inégalités territoriales de santé, s'ajoute une tension de l'offre en ce qui concerne les généralistes et certaines spécialités (ophtalmologues, dentistes, ...) et qui est d'autant plus importante pour les publics les plus éloignés des questions de santé. Enfin, le vieillissement des professionnels de santé est un facteur de fragilisation de l'offre de soins à court ou moyen terme. Le risque de cet effet conjugué est l'émergence de déserts médicaux urbains, ce qui est avéré aujourd'hui selon le diagnostic de l'EIS Villeneuves réalisé par l'ORS en 2017-2018. - Dès les années 1970, les centres de santé de l'AGECSA se sont développés dans les QPV de la Ville et plus récemment d'autres initiatives telles que des maisons de santé pluridisciplinaire ou encore une maison médicale de garde ont vu le jour. Les dispositifs nationaux (plan « maisons de santé », pacte territoire santé, etc.) incitent à la création de regroupements pluriprofessionnels.. - en décembre 2016, labellisation de la MSP du Jardin de Ville (rue de Belgrade à Grenoble), dont le territoire d'intervention primaire couvre les secteurs 1 et 2 de la ville de Grenoble			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Accompagner et soutenir les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) - Conforter ou soutenir les structures existantes d'exercice regroupées - Favoriser les actions de promotion de la santé en lien avec les structures d'exercice regroupées		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)/ARS/ Département (DSO - Projet Isère médecins) /Métropole/CPAM
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble des Grenoblois	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Accompagner et soutenir les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Faciliter le regroupement de professionnels de santé libéraux : - Accompagner les professionnels dans la recherche de locaux et sur la problématique de l'accessibilité	Ville de Grenoble (DSPE) La Métropole ARS	2018-2022

	 Accompagner les professionnels dans la constitution du diagnostic santé nécessaire à la constitution de la MSP	CPAM	
	Conforter ou soutenir les structures existantes d'exercice regroupées ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	 Mettre en place un groupe de travail sur les modalités de soutien aux structures d'exercice regroupé en prenant en compte la problématique de la soutenabilité dans le temps	Ville de Grenoble (DSPE)/ ARS/Métropole / Département (DSO - Projet Isère médecins)/CPAM	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Il existe au sein de la ville des tensions en matière d'offre de soins et des inégalités territoriales de santé. L'action vise à favoriser l'accès aux soins pour tous dont les publics vulnérables L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e-s dans la réalisation de l'action L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres : .		
Partenaires	ARS / Département (DSO - Projet Isère médecins)/ CPAM / CHU / La Métropole / AGECSAMPS existantes		
Financements potentiels	ARS / CPAM / Ville de Grenoble / Département / La Métropole		
Livrables/Indicateurs	Installation de MSP, Aide à la recherche de locaux et à l'accessibilité, aide à la constitution de diagnostic santé, rapport du groupe de travail sur le soutien aux structures d'exercice regroupé,		

Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Ces dispositifs accueillent des personnes sans domicile fixe, quelle que soit leur situation administrative, ne pouvant pas être pris en charge par d'autres structures sanitaires.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Ville de Grenoble, ARS, Associations, Partenaires du secteur sanitaire ou social , CHU, CPS		
Financements potentiels	ARS, Ville de Grenoble, La Métropole		
Livrables/Indicateurs	Rapport des groupes de travail, Réponse à l'appel à projet, Ouverture de LHSS/LAM Nombre de demandes d'orientation et d'accueil, Nombre de personnes accueillies		

Axe stratégique 3 :

Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, santé mentale, addictologie

Fiche N° PS enfants 1	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°33	PS enfants 1 - Organiser un échange inter-institutionnel permettant une vision partagée sur la santé des enfants scolarisés		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ La convention entre la Ville de Grenoble et l'Education Nationale reprend les missions de promotion de la santé en faveur des enfants définies par la circulaire n° 91-148 du 24/06/1991 dans les domaines suivants : surveiller la santé physique et mentale des enfants, favoriser leur intégration sociale et scolaire, protéger l'enfance en danger, intégrer les enfants porteurs de handicap, éduquer à la santé ✚ La convention entre la Ville de Grenoble et le Département définit les missions de protection et de promotion de la santé maternelle et infantile s'exerçant dans les écoles maternelles de Grenoble. Dans ce cadre, la Ville met en œuvre des actions médico-sociales collectives et individuelles à l'égard des enfants de moins de 6 ans scolarisés dans les écoles maternelles publiques et privées sous contrat. Ces actions comprennent : un bilan de dépistage pour tous les enfants scolarisés en petite section, l'aide à la scolarisation des enfants handicapés en petite et moyenne section de maternelle. ✚ Il existe de nombreuses données quantitatives et qualitatives sur la santé des enfants, avec un potentiel de suivi de cohortes dans le temps			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Croiser les regards afin d'analyser, de partager des données et d'alimenter les enjeux autour de l'accès à la santé des enfants scolarisés ✚ Capitaliser les expériences ✚ Proposer des pistes d'amélioration et faire émerger des thématiques communes et/ou des programmes d'actions communes, Contribuer au Parcours Educatif de Santé		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Enfants scolarisés à Grenoble	
	Territoire d'intervention	Territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Organiser un échange inter institutionnel sur la santé des enfants scolarisés ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Mettre en place un comité de suivi annuel en vue de coordonner et programmer	Ville de Grenoble (DSPE)	2018-2022

	les actions santé scolaire entre la santé scolaire, l'Education nationale et le Département	Education Nationale / Département (DEJS - PMI + TAG13 - service enfance famille)	
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'incidence de la précarité se fait particulièrement sentir dans les écoles en QPV mais également dans certaines poches de précarité pour certaines autres écoles hors QPV. Cela se repère notamment sur des indicateurs tels que le surpoids ou l'obésité mais aussi sur l'indice CAO (nombre de dents Cariées, Absentes et Obturées d'un individu) L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Ville de Grenoble (DSPE-DASPE-DEJ), Education Nationale, Département (DEJS - PMI + TAG13 - service enfance famille), réseaux de santé		
Financements potentiels	Ville de Grenoble (financement, frais de gestion, moyens humains), Education Nationale (subvention), Département (participation forfaitaire au financement), ARS		
Livrables/Indicateurs	Relevé de conclusion de la réunion Support de présentation Bilans d'activité et indicateurs de santé		

Fiche N° PS enfants 2	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Besoin émergent	PS enfants 2 - Organiser la coordination du Parcours éducatif de santé des élèves		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ Le parcours éducatif de santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ✚ Le développement de la promotion pour la santé des enfants dans le milieu scolaire apporte une plus-value incontestable pour leur réussite éducative. L'un des enjeux de son développement réside dans la mise en cohérence des actions et l'articulation des différents acteurs concernés dans la santé des élèves. ✚ Selon l'Education nationale, le parcours éducatif de santé est structuré autour de trois axes : ○ l'éducation à la santé, fondée sur le développement des compétences psychosociales en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture ; ○ la prévention : conduites à risques, conduites addictives, etc. ; ○ la protection de la santé : environnement favorable à la santé et au bien-être.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Formaliser les coopérations entre l'Education Nationale et la Ville de Grenoble dans le cadre du parcours éducatif de santé		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)/Education nationale
Périmètre de l'action	Public Visé	Professionnel·le·s de la Ville et de l'Education nationale / Enfants scolarisés dans les écoles grenobloises	
	Territoire d'intervention	Ecoles grenobloises	
Modalités de mise en œuvre	Formaliser les coopérations entre l'Education nationale et la Ville de Grenoble dans le cadre du parcours éducatif de santé ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	✚ Définir un protocole de fonctionnement pour favoriser la communication et la coordination entre le service de santé scolaire, la Direction Education Jeunesse de la Ville et l'Education nationale ✚ Création d'une instance de coordination pour définir des projets communs et de l'articulation du PES	Ville de Grenoble (DSPE/DEJ) Education Nationale	2018-2019

	 Définir sous quelles modalités le service santé scolaire de la ville peut être associé aux projets d'écoles afin de développer avec l'Education Nationale des actions dans une démarche de co-construction.		
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Education nationale, Ville de Grenoble, ARS		
Financements potentiels	ARS		
Livrables/Indicateurs	Protocole de fonctionnement, réunions des instances de coordination et des groupes de travail, bilan des projets d'école comportant un volet santé		

Fiche N° PS enfants 3	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Besoin émergent	PS enfants 3 - Mettre en œuvre le projet «Périscol»		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Le développement de la promotion pour la santé des enfants dans le milieu scolaire apporte une plus-value incontestable pour leur réussite éducative. L'un des enjeux de son développement réside dans la mise en cohérence des actions et l'articulation des différents acteurs concernés dans la santé des élèves. - Par son approche transversale intégrant temps scolaires et périscolaires, le projet « Périscol » répond à cette exigence de co-construction inter-disciplinaire et s'inscrit dans le cadre du parcours éducatif de santé qui vise à structurer et à mettre en cohérence les actions relatives à la promotion de la santé en milieu scolaire. - Le projet Périscol vise la co-construction de parcours longs (une ou plusieurs années), associant différents membres de la communauté éducative et les parents. Les thématiques sont déterminées par ces acteurs en fonction des enjeux de santé publics et des considérations locales.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	 Poursuivre et développer les réponses aux appels à projets «Périscol»		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)/ARS (cahier des charges)
Périmètre de l'action	Public Visé	Professionnel·le·s de la Ville et de l'Education nationale / Enfants scolarisés dans les écoles grenobloises	
	Territoire d'intervention	Ecoles grenobloises	
	Poursuivre et développer les actions du projet Périscol ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Mener des actions de promotion et d'éducation à la santé sur le temps périscolaire dans plusieurs écoles, portant sur les thématiques de l'audition, de la nutrition et d'une troisième thématique à définir pour l'année scolaire 2018-2019	Ville de Grenoble (DSPE et Direction Education Jeunesse)	2018-2019
	 Mettre en place, si besoin, des formations à l'attention des intervenants et en particuliers des animateurs·rices périscolaires sur la démarche	Ville de Grenoble (DSPE et Direction Education)	2018-2019

	d'Education pour la santé.	Jeunesse)	
	🚦 Organiser une rencontre en vue d'inscrire des actions du projet Périscol au sein du parcours éducatif de santé	Ville de Grenoble (DPSE / DEJ) Education nationale / ARS	2018-2019
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Evaluation à réaliser sur les actions en cours L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Aujourd'hui, l'action vise les enfants des écoles impliquées dans le projet Travail à mener dans d'éventuels choix d'écoles en QPV Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e-s dans la réalisation de l'action Les actions développées dans le cadre du projet Périscol se basent sur la participation des enfants et prévoient l'implication des parents. L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☐ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Education nationale / ARS / IREPS		
Financements potentiels	ARS		
Livrables/Indicateurs	Actions menées dans le cadre du projet Périscol et nombre d'interventions (bilan selon grille d'évaluation appel à projet) Compte rendu de la rencontre Parcours Educatif Santé		

Fiche N° PS enfants 4	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☐ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°33	PS enfants 4 - Organiser le dépistage, la prévention et l'accompagnement aux soins bucco-dentaires dans les écoles et les crèches		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ En 2014/2015, 380 enfants scolarisés en grande section de maternelle nécessitent des soins dentaires, soit 24% de l'effectif total des enfants examinés. Parmi ces enfants non soignés, 276 ont 1 à 4 caries (soit 17% de l'ensemble des enfants examinés) et 104 élèves ont plus de 4 caries (soit 6%). La part d'enfants examinés non soignés diffère significativement entre les secteurs. Ainsi, la part d'élèves nécessitant des soins dentaires en quartiers prioritaires est de 31% (soit 125 enfants) contre 22% en école hors quartiers prioritaires et 19% dans les écoles privées. ✚ De même, la part d'enfants examinés nécessitant des soins pour 1 à 4 caries atteint 21% en quartiers prioritaires contre 17% en école située hors de ces zones, et 13% en écoles privées. La part d'enfants nécessitant des soins pour plus de 4 caries s'élève à 11% pour les écoles des quartiers prioritaires contre 5% en école hors quartiers prioritaires et 6% au sein des écoles privées. ✚ De la même façon, l'indice CAO est de 1,06 en moyenne à Grenoble au sein des classes de grandes sections de maternelle. Cet indice est en moyenne de 0,84 au sein des écoles situées hors quartiers prioritaires et de 0,67 au sein des écoles privées (soit un niveau « très bas ») contre 1,58 dans les écoles qui accueillent les enfants résidant en quartiers prioritaires (soit un niveau « bas »). ✚ En 2017, dans 5 crèches situées dans des quartiers en politique de la ville et dans une crèche témoin hors QPV, un projet visant à sensibiliser les professionnels, à éduquer les enfants de 2 ans et plus et à informer les parents sur les risques d'une alimentation trop sucré, a été mené. Cette action a permis de toucher 189 enfants et leurs familles, de dépister un certain nombre de situation à risque ou déjà problématiques et d'agir.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Réaliser des bilans de dépistage bucco-dentaires ✚ Accompagner et orienter les enfants et leurs familles vers les soins ✚ Poursuivre les actions de prévention et d'éducation à la santé bucco-dentaire		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE) /CCAS (DASPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Enfants scolarisés en QPV grenoblois	
	Territoire d'intervention	Ecoles maternelles et primaires en QPV , ouverture sur les crèches	
Modalités de mise en œuvre	Réaliser des bilans de dépistage bucco-dentaires ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	✚ Réaliser des bilans de dépistages bucco-dentaires chez les enfants scolarisés en maternelles ✚ Réaliser des bilans de dépistages bucco-dentaires chez les enfants scolarisés en CP et les enfants scolarisés en CE1 porteurs de carie(s) lors du dépistage en CP		Ville de Grenoble (DSPE) CCAS (DASPE) Education nationale
			Quand ? 2018-2022

	Accompagner et orienter les enfants et leurs familles vers les soins ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	 Orienter les enfants et leur parents vers la prise en charge la plus adaptée en fonction de la situation (dentiste libéraux / centre dentaire mutualiste / CHU)	Ville de Grenoble (DSPE) CPAM	2018-2022
	Poursuivre les actions de prévention et d'éducation à la santé bucco-dentaire ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	 Réaliser dans les écoles avec les enfants et leurs parents des séances d'éducation à la santé bucco-dentaire autour notamment du brossage des dents  Sensibiliser les enfants et leurs parents à l'importance d'une bonne hygiène bucco-dentaire et des soins bucco-dentaires	Ville de Grenoble (DSPE)	2018-2022
	 Réaliser dans les écoles avec les enfants et leurs parents et en lien avec un diététicien, des séances d'éducation à la santé bucco-dentaire et à la nutrition portant sur le petit déjeuner équilibré, l'hygiène bucco-dentaire et le brossage des dents  Avec l'accord des parents, suivre l'état buccodentaire des enfants examinés en crèche en 2017 puis scolarisés en zone prioritaire.  Sensibiliser les enfants de plus de 2 ans et leurs familles admis dans les 6 crèches mobilisées en 2017, sur l'hygiène buccodentaire et les risques de l'alimentation sucrée.	Ville de Grenoble (DSPE) AGECSA CCAS (DASPE)	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Les statistiques mettent en évidence un moindre recours à la prévention et aux soins bucco-dentaires chez les enfants issus de milieux défavorisés. La précarité avec ce qu'elle engendre comme conséquences économiques, sociales, psychologiques, éducatives, etc. peut en effet constituer, pour certaines familles, un frein à la prise en compte des questions de santé et à l'accès aux soins.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	UFSBD / Education nationale / AGECSA / CHU / Centre dentaire mutualiste / Associations / ARS, Métropole/Ordre des dentistes		
Financements potentiels	ARS , Métropole, Ville de Grenoble		
Livrables/Indicateurs	Nombre de dépistages réalisés et tableau d'activité / Nombre d'orientations et d'accompagnements / Nombre d'actions de prévention et		

	d'éducation à la santé réalisées / Support de communication		
Fiche N° PS enfants 5	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☐ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°34/35	PS enfants 5 - Développer les compétences psycho-sociales chez les enfants de 0 à 11 ans		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - L'OMS (Division de la santé mentale et de la prévention des toxicomanies, Life skills education in schools, 1993), définit les compétences psychosociales (CPS) comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ». - Les compétences psychosociales constituent donc la pierre angulaire de tout programme d'éducation pour la santé et sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant clé de santé sur lequel il est possible d'intervenir dès le plus jeune âge. - Parmi les 3 grands groupes de compétences définis par l'OMS (sociales, cognitives et émotionnelles), c'est autour des compétences sociales et émotionnelles que les écoles tendent à se mobiliser majoritairement.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Favoriser le développement des compétences psycho-sociales des enfants accueillis en crèche et l'accompagnement à la parentalité - Amener l'enfant scolarisé à adopter des comportements favorables à un bien-être physique, psychique et social		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble CCAS (DASPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Enfants grenoblois	
	Territoire d'intervention	Territoire grenoblois (Crèches et écoles)	
Modalités de mise en œuvre	Favoriser le développement des compétences psycho-sociales des enfants et l'accompagnement à la parentalité ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Organiser des ateliers d'échanges (petit déjeuner, réunions..) entre parents sur le thème des relations parents-enfants afin de favoriser des pratiques éducatives positives ainsi qu'un sentiment de compétence chez les parents.	CCAS (DASPE) Ville (DSPE et DAT) Education nationale	2018-2022

	Amener l'enfant à adopter des comportements favorables à un bien-être physique, psychique et social ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?  Mettre en place dans les écoles des ateliers collectifs dits « expérientiels » qui permettent aux enfants et à leurs parents d'explorer et d'accroître leurs propres compétences sociales, cognitives et émotionnelles : « bien avec les autres » (respect de soi et des autres, respect des règles...), « bien dans son corps » (sommeil, puberté, alimentation, activité physique, langage...).	Qui ? Ville de Grenoble (DSPE et DEJ) Education Nationale	Quand ? 2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'action est proposée dans l'ensemble des écoles et crèches grenobloises en QPV. Les actions seront d'autant plus pertinentes qu'elles s'attacheront à prendre en compte le contexte d'intervention (économique et social mais également éducatif, culturel, conjoncturel).		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	CCAS, Département, Education nationale, DEJ, Planning familial (projet PRODASE) ,laboratoires LIP et SENS (ComUE UGA)		
Financements potentiels	Ville de Grenoble / CCAS (Mise à disposition de ressources humaines et organisationnelles)		
Livrables/Indicateurs	Nombre d'interventions (« bien avec les autres », « bien dans son corps », etc.) dans les écoles et dans les équipements petite enfance.		

Fiche N° PS enfants 6	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°32/33	PS enfants 6 - Repérer et accompagner les situations de handicap et de trouble du comportement à l'école et en crèche		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - D'après l'INSEE, pour l'année scolaire 2015-2016, la proportion d'enfants handicapés parmi les élèves de 1er ou 2nd degré en milieu scolaire ordinaire ou en établissement sanitaire ou médico-social était de 27,6 pour 1000 en Isère. La proportion d'élèves en situation de handicap parmi les élèves de 1er degré en milieu scolaire ordinaire pour cette même année était de 25,0 pour 1000. Les enfants en situation de handicap bénéficient en priorité d'une scolarité en milieu ordinaire, et peuvent également bénéficier d'aménagement et d'un accompagnement spécifique, au travers d'un projet personnalisé de scolarisation, dans l'esprit du respect de l'égalité des chances. - L'un des enjeux des politiques publiques est de dépister et d'identifier au plus tôt les situations de handicap chez les enfants, afin de pouvoir orienter et accompagner au plus tôt les enfants et leurs parents dans leur accès aux soins, dans leurs démarches administratives, et dans leurs demandes d'aides, d'accompagnement et d'aménagement de la scolarisation de l'enfant.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Participer au dépistage du handicap chez les enfants - Accompagner les enfants en situation de handicap dans leur scolarité		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE et DEJ) CCAS (DASPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Enfants accueillis dans les équipements petite enfance du CCAS ou scolarisés dans les écoles grenobloises	
	Territoire d'intervention	Equipements petite enfance et écoles grenobloises	
Modalités de mise en œuvre	Participer au dépistage du handicap chez les enfants et accompagner la prise en charge ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Repérer les situations de handicap éventuelles lors de bilans de dépistages en école - Orienter et accompagner les enfants et les familles qui le nécessitent dans leur démarche administrative en vue de la reconnaissance du handicap - Accompagner et/ou réorienter les enfants et leurs parents vers les structures et les établissements adaptés à leur situation lorsque nécessaire	Ville de Grenoble (DSPE et DEJ) CCAS (DASPE) Education nationale	2018-2022

	 Sensibiliser les professionnels de la petite enfance à l'observation des enfants afin de participer avec les familles, les médecins de crèche et les psychologues petite enfance à l'orientation vers des lieux de diagnostics ou de soutien		
	Accompagner les enfants en situation de handicap dans leur scolarité ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Evaluer les besoins de l'enfant en matière d'aides, de prestations de compensation, d'accompagnement et d'aménagement de sa scolarisation dans le cadre du projet personnalisé de scolarisation ou dans le cadre du Projet d'Accueil Individualisé en crèche  Mettre en place des activités physiques et/ou sportives adaptées aux enfants porteurs d'un handicap visuel, auditif ou mental	Ville de Grenoble (DSPE et DEJ) CCAS (DASPE) Education nationale	2018-2022
	Organiser une rencontre entre les partenaires ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	 Prévoir une rencontre une fois / an en vue de mieux coordonner les actions des partenaires et améliorer le parcours des enfants	Ville de Grenoble (DSPE et DEJ) CCAS (DASPE) Département Education nationale Pédopsy CHU et CHAI	2019
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : A vérifier au cours de l'action L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen·ne·s? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☒ Codécision ☐ Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :		
Partenaires	CCAS / Education nationale / Associations représentant les usagers / La Métropole		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Bilans de dépistage, Nombre d'orientations et d'accompagnements Bilan annuel sur les aides, prestations de compensation, accompagnement et aménagements mises en place		

	Nombre de séances d'activités physiques et/ou sportives adaptées aux enfants porteurs d'un handicap visuel, auditif, mental réalisées		
Fiche N° PS enfants 7	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°32/33	PS enfants 7 - Contribuer à la protection de l'enfance		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - L'enfant est considéré en danger s'il est victime de violences physiques, psychologiques, sexuelles, de négligences lourdes ou d'exposition aux violences conjugales. L'enfant est considéré en risque de danger si sa santé, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son développement sont menacés au regard des faits suivants : insuffisance ou négligence éducative de la part des parents, difficultés relationnelles et affectives au sein de la famille, contexte de difficultés sociales ou économiques de la famille, contexte familial de fragilité psychologique ou de pathologie. - Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou risquant de l'être doit signaler les faits. - C'est au département qu'incombe prioritairement la protection de l'enfance. Il joue un rôle de chef de file en matière de recueil, d'évaluation et de traitement des situations. Il intervient afin de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives. Il accompagne les familles et assure une prise en charge partielle, ou totale, des mineurs selon les besoins (santé, éducation, moralité, protection et placement). Il privilégie l'accueil familial et les mesures de soutien à domicile afin d'éviter les placements en établissement. - Dans le cadre de ses compétences, la Ville de Grenoble participe à la protection de l'enfance, au titre des missions du service de santé scolaire et de la Direction de l'Action Sociale Petite Enfance du CCAS. - Besoin d'une coordination renforcée et d'un soutien auprès des professionnels de terrain - Une réunion en novembre 2017 entre le TAG, l'EN et la DSPE a conforté ce besoin			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Renforcer l'information et le soutien auprès des professionnels de terrain		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Département (TAG)
Périmètre de l'action	Public Visé	Enfants scolarisés et accueillis en crèches	
	Territoire d'intervention	Territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Dépister et orienter les mineurs en danger ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Alerter sans délais les services du Département de l'Aide sociale à l'Enfance en cas de situation préoccupante en termes de maltraitance ou risque de mauvais traitement - Alerter sans délais les services judiciaires dans le cas de situation grave et/ou urgente nécessitant une protection judiciaire	Ville de Grenoble (DSPE) CCAS (DASPE) Education Nationale / Département (TAG /PMI / ASE/)	2018-2022

	 Prioriser l'admission d'enfants adressés par le service de PMI au sein des crèches 		
	 Lors des dépistages ou des actions réalisées auprès des enfants (par la DASPE, la santé scolaire ou la Direction Education Jeunesse), repérer, évaluer et diagnostiquer les situations préoccupantes en termes de maltraitance ou risque de mauvais traitement  Suivre et accompagner leur évolution en lien avec les services du Département	Ville de Grenoble (DSPE / DEJ) CCAS (DASPE) Département	2018-2022
	Prévenir et accompagner les situations d'enfance en risque de danger ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	 Accompagner les parents dans leur fonction parentale (accompagnement et actions collectives) afin de prévenir la dégradation des liens intrafamiliaux	Ville de Grenoble (DSPE) CCAS (DASPE)	
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : aucun élément factuel sur cette question		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☒ Autres : Justice / Procureur de la République		
Partenaires	Département/Ville de Grenoble (DSPE / DEJ) / Education Nationale / CHU / CCAS (DASPE) CHAI / AGECSA (Signalement de situation préoccupante)		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Nombre de signalements, Nombre de suivi et d'accompagnement		

Fiche N° PS mentale 1	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°41 et 42	PS mentale 1 - Poursuivre l'action du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Grenoble		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - Le Conseil Local de Santé Mentale de Grenoble existe depuis janvier 2007. La coordination du CLSM est portée par la ville de Grenoble. Depuis 2015, une convention entre la ville de Grenoble et le Centre Hospitalier Alpes Isère permet le financement du poste de coordination (médiateur réseau) par l'Agence Régionale de la Santé. - L'élaboration du Plan Municipal de Santé 2016-2020 a confirmé les besoins de coordination dans le domaine de la santé mentale, que ce soit dans le but d'agir contre la stigmatisation et l'isolement liés à la maladie mentale, ou de contribuer au repérage des problèmes de santé mentale et de l'accès et maintien dans le soin. - L'animation et la vie du CLSM sont conditionnées par l'implication des institutions dans ses instances dans lesquelles participent activement une partie des signataires du CLS et qu'il convient de reconnaître - Le CLSM est doté d'instances propres de fonctionnement et réalise un programme annuel d'actions - Les réflexions actuelles du CLSM sont son ouverture à de nouveaux acteurs et une meilleure prise en compte de la place des usagers en son sein.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Piloter le CLSM - Diffuser et partager avec les membres du CLS les problématiques de santé mentale		
Calendrier	Durée du CLSM	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)/CHAI
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble de la population grenobloise	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Piloter le CLSM ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Mettre en œuvre et participer aux instances du CLSM	Ville de Grenoble, CHAI, ARS, CCAS, Département (TAG-13), Etat, CHU	2018-2020
	Diffuser et partager avec les membres du CLS les problématiques de santé mentale ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?

	Transmettre le rapport d'activité annuel du CLSM	Ville de Grenoble	
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Certaines actions du CLSM de Grenoble ciblent les personnes en situation de vulnérabilité.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS, CHAI, Ville de Grenoble, Département (TAG-13), CCAS, DDCS, CHU, Associations de proches, Associations d'usagers,		
Financements potentiels	ARS, CHAI, Ville de Grenoble		
Livrables/Indicateurs	CR des instances du CLSM Rapport annuel d'activité du CLSM		

Fiche N° PS mentale 2	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°42	PS mentale 2 - Poursuivre et développer l'action de la Plateforme d'Alerte et de Prévention (PAP)		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - La Ville de Grenoble reçoit un certain nombre de sollicitations sur des situations où des personnes par leur attitude ou leur comportement entraînent des troubles de voisinage. - Ces personnes sont souvent dans une situation de repli social et ne demandent pas d'aide ou de soins, la plupart du temps du fait d'une non-conscience des troubles. Il en résulte souvent une dégradation de l'état de santé du sujet, et une aggravation des conséquences sur son environnement proche (isolement, incurie, etc.) - Les acteurs intervenant sur ce type de situations sont multiples et leur action est rendue difficile voire impossible du fait des éléments précédemment exposés. - Dans ce cadre il existe un réel besoin d'accompagnement de ce public vers les soins dans le but, notamment de prévenir l'aggravation des situations, de maintenir ces personnes dans leur logement en apaisant les tensions et les conflits générés par ces situations, de prévenir les hospitalisations sous contraintes.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Maintenir le dispositif de la PAP au sein du CSLM - Effectuer le suivi de l'activité du dispositif		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (CLSM)/CHAI (médiateur réseau du CLSM)
Périmètre de l'action	Public Visé	Situations complexes signalées à la PAP par les institutions ou les associations	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Maintenir le dispositif de la PAP au sein du CLSM ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Tous les 15 jours, une réunion rassemble les membres permanents de la PAP où sont discutées les situations ayant fait l'objet de signalement - Tous les 2 mois, une PAP élargie est organisée pour les cas particulièrement complexes. Y participent un psychiatre du CHAI, le demandeur ainsi que tout autre acteur concerné par la situation.	CLSM : Ville de Grenoble (DSPE) CHAI Département (TAG-13)	2018-2022

	Effectuer le suivi de l'activité du dispositif ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Faire un retour sur le suivi des préconisations et la pertinence des préconisations	Acteurs concernés par la mise en œuvre des préconisations	Dans les 3 mois suivant la PAP
	 Réunir un comité de suivi annuel de la PAP : ➤ Faire le bilan de la PAP ➤ Valider les documents modèles ➤ Elaborer le calendrier de rencontres avec les partenaires  S'assurer lors du comité de suivi du respect de la charte de la PAP : ➤ S'assurer du respect du cadre d'intervention et du rôle de chacun ➤ Discuter des aspects éthiques/échanges d'information ➤ Valider le rôle et les missions de la PAP	Equipe Réseau CHAI DSPE Département (TAG-13)	Une fois par an
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'objectif de la PAP est de faciliter l'accès aux soins et de prendre en compte les situations de souffrance psychosociale		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☒ Oui ☒ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☒ Autres : Police Municipale / Police Nationale		
Partenaires	ARS, CHAI, Ville de Grenoble, Département (TAG-13), CCAS, Police Municipale, Police Nationale, Bailleurs		
Financements potentiels	ARS		
Livrables/Indicateurs	Nombre de situations examinées dans le cadre de la PAP, Suivi des préconisations de la PAP, Bilan annuel de la PAP		

Fiche N° PS mentale 3	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°42	PS mentale 3 - Renforcer l'interconnaissance et les collaborations entre les Lieux d'Ecoute et de Parole municipaux et le CHAI		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ Il existe depuis les années 2000 une offre municipale de lieux d'écoute et de parole qui s'est progressivement développée et stabilisée couvrant les territoires à forte précarité socioéconomique ou le recours à l'offre privée n'est ni accessible financièrement ni adaptée à la particularité des besoins des publics. ✚ Les lieux d'écoute et de parole, sont une des activités contribuant au CLSM de Grenoble, ils visent à réduire les inégalités de santé et d'accès aux soins en santé mentale en accompagnant la souffrance psychique en lien avec la précarité psychosociale. ✚ La saturation et diminution des capacités de prise en charge des secteurs sanitaires publics et privés et des capacités d'accueil des secteurs sociaux engendre des transferts de demandes sur les lieux d'écoute et de parole, eux-mêmes de plus en plus souvent saturés ;			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Renforcer l'interconnaissance CHAI et lieux d'écoute et de parole ✚ Réfléchir collégialement à une offre de prise en charge intermédiaire face aux délais d'attente pour une prise en charge spécialisée (pédopsychiatrie) ✚ Construire des modalités d'orientation efficaces et rapides, pour les quelques personnes vues en lieux d'écoute et de parole qui nécessitent une prise en charge spécialisés en psychiatrie publique		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE)
Périmètre de l'action	Public Visé	Habitants en souffrance psychosociale de la ville de Grenoble	
	Territoire d'intervention	Secteur 2, 3, 5, 6 de la ville de Grenoble	
Modalités de mise en œuvre -	Renforcer l'interconnaissance CHAI et lieux d'écoute et de parole et construire des modalités d'orientation efficaces et rapides, pour les quelques personnes vues en lieux d'écoute et de parole qui nécessitent une prise en charge spécialisés en psychiatrie publique ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	✚ Organiser entre fin 2018/ début 2019 deux rencontres entre les lieux d'écoute et de parole municipaux et le CHAI		Ville de Grenoble CHAI
			Quand ?
			2018-2022

	- Réaliser une présentation réciproque des lieux d'écoute et de parole municipaux avec les équipes des CMP Adulte de Grenoble - Réaliser une rencontre pour définir des modalités d'orientation efficaces et rapides, pour les quelques personnes vues en lieux d'écoute et de parole qui nécessitent une prise en charge spécialisée en psychiatrie publique		
Réfléchir collégialement à une offre de prise en charge intermédiaire face aux délais d'attente pour une prise en charge spécialisée (pédopsychiatrie) ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre			
Comment ?		Qui ?	Quand ?
- Organiser sur 2018/2019 un cycle rencontres régulières - Rédiger une fiche projet de prise en charge intermédiaire		Ville de Grenoble/ pédopsychiatrie du CHAI	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Les publics accueillis sont de manière générale en situation de fragilité économique et sociale et sont en majorité domiciliés en QPV. Les lieux d'écoute et de paroles sont situés dans les QPV et sur le secteur 2 hors QPV.		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	ARS, CHAI,		
Financements potentiels	ARS, Ville de Grenoble, CHAI		
Livrables/Indicateurs	Nb de réunion réalisée / nb de réunions prévues Compte rendu des réunions Une fiche projet pour une offre de prise en charge intermédiaire Un protocole d'orientation de patient.e.s entre les lieux d'écoute et de parole et la psychiatrie		

Fiche N° PS mentale 4	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°41	PS mentale 4 - Contribuer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM)		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - La santé mentale est un des éléments fondamentaux de la santé en général dans la mesure où elle est une condition du bien-être. D'une manière plus spécifique, la maladie mentale souffre d'une stigmatisation qui représente un obstacle pour l'insertion des personnes malades et de leurs proches dans la cité, un frein à la qualité de vie, un frein au repérage, à la prise en charge et à la stabilisation. - La finalité des SISM est de sensibiliser les différents publics sur la santé mentale et ainsi lutter contre la stigmatisation. Un thème national est défini chaque année et est décliné en actions locales. Depuis 2018, le portage de l'organisation est coordonné par le CHAI, en lien avec les CLSM de l'agglomération			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Contribuer aux Semaines d'Information sur la Santé Mentale		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (CLSM)/CHAI
Périmètre de l'action	Public Visé	Grand public, professionnel·le·s de santé, professionnel·le·s médico-sociaux, professionnel·le·s de l'accompagnement social, bénévoles et membres d'associations proposant des activités, usager·e·s de psychiatrie et des services de santé mentale et leurs proches, élus.	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Contribuer chaque année à la SISM ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	Coordonner le programme grenoblois	Ville de Grenoble	2018-2022
	Participer au groupe de préparation de la SISM Programmer des manifestations en lien avec le thème de la SISM Assurer les relais des supports de communication	Ville de Grenoble, Département (TAG-13), tout partenaire en fonction de la thématique annuelle	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?		

	☒ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☒ Autres : Dépendant du thème annuel de la SISM
Partenaires	La Métropole, CHAI, CHU, Département UNAFAM, Centre de lutte contre l'isolement et de prévention du suicide, Collège de psychiatrie Partenaires variables en fonction des thèmes proposés
Financements potentiels	Ville de Grenoble / CHAI (Ressources Humaines, Ressources Internes et Logistique, Ressources Financières)
Livrables/Indicateurs	Semaine d'Information sur la Santé Mentale : Nombre signataires contributeurs, Nombre de manifestations, fréquentation des manifestations, retombées médiatiques (nombre d'articles dans la presse et les médias locaux)

Fiche N° PS mentale 5	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°41/42	PS mentale 5 - Contribuer au réseau d'acteurs impliqués dans la gérontopsychiatrie		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - L'OMS définit la psychiatrie du sujet âgé comme une sous spécialité de la psychiatrie faisant partie intégrante du système global de soins en santé mentale. Cette spécialité est caractérisée par une approche multidisciplinaire d'évaluation, de diagnostic, de traitement et d'orientation. Elle s'adresse aux personnes vieillissantes souffrant de troubles psychiques sévères mais aussi aux personnes ayant développé des troubles psychiques chroniques à plus jeune âge et qui vieillissent. - La psychiatrie du sujet âgé est une discipline qui suppose la collaboration et la coordination entre différents champs d'intervention puisqu'elle se trouve à la frontière entre plusieurs discipline médicales (psychiatrie, neurologie, gériatrie), ne pouvant jamais être dissocié du somatique. Elle se trouve également à la frontière entre les champs médical et médico-social qui accompagnent généralement ces personnes au quotidien. - Il existe par ailleurs un manque de lisibilité et d'organisation de la prise en charge de la santé mentale du sujet âgé en France et un vieillissement de la population qui suppose une augmentation des besoins en termes de prise en charge et d'accompagnement.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Contribuer au réseau partenarial dans le champ de la gérontopsychiatrie - Informier et soutenir les acteurs du territoire sur les problématiques de la santé mentale du sujet âgé		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE/CLSM) / CHAI
Périmètre de l'action	Public Visé	Professionnel·le·s et bénévoles intervenant dans le champ de la santé mentale du sujet âgé intervenant dans le bassin Grenoblois	
	Territoire d'intervention	Bassin Grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Contribuer au réseau partenarial dans le champ de la gérontopsychiatrie ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Organiser des réunions régulières des acteurs concernés par la gérontopsychiatrie - Favoriser l'interconnaissance entre acteurs (médico-social, psychiatrie, cognitif, ...) - Améliorer la connaissance des acteurs de terrain sur l'existence et le fonctionnement des ressources locales dans le champ de la santé mentale du sujet âgé	Ville de Grenoble (DSPE) CHAI Association Isère Gériatrie CLSM du Pays Voironnais CCAS Département (TAG13 ou DAU) CHU	2018-2022

		CHAI	
	Informez et soutenez les acteurs du territoire sur les problématiques de la santé mentale du sujet âgé		
	☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	- Apporter aux acteurs de terrain des connaissances sur des thèmes spécifiques liés à la santé mentale du sujet âgé - Organiser un temps fort d'information et d'échange de pratique à partir des besoins identifiés	Ville de Grenoble (DSPE) CHAI / CCAS / CHU Association Isère Gérontologie Département / AGECSA Clinique du Dauphiné	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)?		
	☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Action ciblée sur les professionnels		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☒ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	CCAS, Département, CHU Association Isère Gérontologie, CLSM Pays Voironnais, AGECSA, Clinique du Dauphiné		
Financements potentiels			
Livrables/Indicateurs	Réunions d'échange « Mardi de la gérontopsychiatrie », journée de colloque, réunion de bilan, satisfaction des participants.		

Fiche N° PS jeunes 1	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°45	PS jeunes 1 - Organiser un réseau municipal de prévention des risques et de réduction des dommages liés aux conduites addictives des jeunes en milieu festif		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? - La population et la sociologie grenobloise, notamment du fait de la forte présence d'étudiants, de jeunes, etc. rend cette problématique particulièrement importante dans la commune. Il existe également une inquiétude par rapport aux constats répétés d'alcoolisation ponctuelle importante de jeunes sur l'espace public et dans les Café Hôte Restaurant du centre-ville (alerte par unions, élus etc...). Des établissements de nuit ont émis des alertes concernant la recrudescence, le changement de mode de consommation et l'aggravation des risques/accidents liés à l'usage récréatif de substances psychoactives (MDMA, cocaïne, polyconsommations), notamment lors des ouvertures tardives. - Comparativement à des villes de taille semblables, il n'existe pas de dispositif municipal de prévention des risques et de réduction des dommages liés aux substances psychoactives en milieu festif, notamment sur l'espace public. Il existe une expertise sur ces questions détenue par des acteurs associatifs et institutionnels locaux, avec lesquels il est nécessaire de s'associer pour mener une action globale et répondant aux besoins.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	- Fédérer les acteurs de la prévention et de la réduction des risques dans la constitution d'un réseau partenarial - Valoriser, encourager ou proposer des actions de réduction des risques en milieu festif inscrites dans la durée. - Animer et coordonner un réseau partenarial (Café Hôtel Restaurant, Ville, hôpital, associations...)		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (+ ARS, Préfecture , MILDECA , CHU ?)
Périmètre de l'action	Public Visé	Publics consommateurs récréatifs, occasionnels, ou réguliers de substances psychoactives (alcool et stupéfiants) en milieu festif	
	Territoire d'intervention	Centre-ville (Notre Dame / Sainte-Claire / Victor Hugo / Gambetta) Parc Paul Mistral Secteur Ampère	
Modalités de mise en œuvre	Appel à projet Ville annuel visant à développer des actions de RdR ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	Reconduction annuelle d'un appel à projet auprès des porteurs		Quand ?
	Ville de Grenoble (DSPE)		2018-2022

	associatifs pour développement d'actions d'aller-vers le public consommateur sur les lieux festifs  Animation du réseau d'acteurs issu des interventions dans le cadre de l'appel à projet	CHU ComUE UGA (centre de santé interuniversitaire), CSAPA, CAARUD, CJC	
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes :		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☒ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☒ Autres : tranquillité publique, culture, jeunesse		
Partenaires	CHU (addictologie, pharmacovigilance), CSAPA grenoblois, associations de réduction des risques, associations d'entraide, ComUE UGA-centre de santé interuniversitaire, police municipale, Café Hôtel Restaurants et espaces festifs		
Financements potentiels	Ville de Grenoble/ARS / Etat (MILDECA)		
Livrables/Indicateurs	Données qualitatives et quantitatives issues des interventions en milieu festif Compte-rendu des rencontres, groupes de travail		

Fiche N° PS addicto 1	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☐ Coordination d'acteurs ☐ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°45	PS addicto 1 - Restituer les études diagnostic sur les conduites addictives		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ?  La Ville de Grenoble et la Métropole ont lancé des études diagnostiques sur les questions d'addictologie (avec des objectifs et des publics cible différents) afin de mieux comprendre la réalité locale			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	 Restituer les études diagnostiques menées par la Ville et la Métropole  Etudier les suites partenariales à donner		
Calendrier	2018-2019	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE) / La Métropole
Périmètre de l'action	Public Visé	Professionnel·le·s intervenant dans le champ des addictions et grand public	
	Territoire d'intervention	Territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Restituer les études diagnostics menées par la Ville et la Métropole ☐ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	 Restituer aux partenaires et aux habitant·e·s l'étude sur les conduites addictives liées à la consommation de produits licites et illicites sur le territoire grenoblois  Restituer l'étude enjeux des conduites addictives et des pratiques de consommation de substances psychoactives licites ou illicites chez les jeunes habitants de la Métropole croisés avec ceux du trafic illégal de stupéfiants.	Ville de Grenoble Métropole	2018
Inégalités sociales et territoriales de santé	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : Certains publics (publics précaires notamment) sont davantage susceptible de consommer de manière importante des produits licites (alcools, tabac, psychotropes) et illicites (drogues) et donc de développer une		

(axe transversal)	addiction. Par ailleurs, la forte population d'étudiants et de jeunes sera à considérer dans les actions proposées.
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☒ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant-e-s dans la réalisation de l'action
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☐ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☐ Autres :
Partenaires	ARS/ Etat / CHU / CCAS / ComUE UGA / CHAI / Métropole / Département /Education nationale
Financements potentiels	
Livrables/Indicateurs	Restitution des études

Fiche N° PS Global 1	Orientation stratégique : Agir pour la santé des publics et situations qui demandent une attention particulière : enfants, jeunes, personnes âgées, handicap, santé mentale Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☐ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action du PMS N°	PS Global 1 - Participer au dispositif « Un Chez Soi D'abord »		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ D'après le rapport sur les personnes sans-abri de la Cour des comptes de 2007, ce sont « <i>les personnes qui cumulent les situations de vulnérabilité (qui) sont les plus à même de rentrer dans le cycle récurrent de l'urgence sociale et tourner en boucle de structures sociales en structures sanitaires jusqu'à ce que mort s'en suive</i> ». Il y a donc une conjonction de deux effets négatifs : un faible rétablissement des personnes et une forte consommation de services peu efficace compte tenu notamment de leur discontinuité. ✚ D'après le rapport « <i>La santé des personnes sans chez-soi</i> » de 2009, le fait d'être « sans chez-soi » constitue un facteur de mortalité et de morbidité accru dans le champ des pathologies mentales et somatiques. ✚ Le décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 a généralisé le dispositif «Un chez-soi d'abord». Ce programme, évalué pendant 4 ans dans quatre agglomérations (Lille, Marseille, Toulouse et Paris), propose aux personnes en situation de grande précarité et présentant des troubles psychiques sévères une orientation vers un logement ordinaire en leur assurant un accompagnement soutenu par une équipe médico-sociale pluridisciplinaire. Les résultats sont probants (baisse significative du nombre de symptômes, réduction de moitié des hospitalisations pour les personnes accompagnées, meilleure inclusion sociale et plus grande autonomie des personnes)			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Dans le cadre d'un appel à projets national, en lien avec les autorités référentes DDCS et ARS, monter un établissement médico-social d'une capacité de 100 places visant à : ✚ Capturer des logements « diffus » afin de pouvoir faire accéder et maintenir dans le logement les personnes sans chez-soi présentant des troubles psychiatriques avérés ✚ Mettre en place un accompagnement soutenu et pluridisciplinaire des personnes entrant dans le dispositif		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	CCAS/ GCSMS dédié au programme « Un chez Soi d'Abord »
Périmètre de l'action	Public Visé	Majeur sans domicile en situation régulière au moment de l'admission, présentant une pathologie mentale sévère avérée, présentant des besoins d'accompagnement élevés, en demande d'intégrer le dispositif et d'être logé	
	Territoire d'intervention	Agglomération Grenobloise	
Modalités de mise en œuvre	Capter des logements afin de pouvoir faire accéder et maintenir dans le logement les personnes sans chez-soi présentant des troubles psychiatriques sévères avérés ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?

	✚ Constituer un Groupement de Coopération Social et Médico-Social (GCSMS) réunissant les acteurs concernés ✚ Identifier et capter des logements correspondant aux besoins du dispositif ✚ Identifier le public cible et le faire accéder au logement	Les membres définitifs seront à préciser ultérieurement. Les membres fondateurs du groupe travaillant actuellement à la mise en place du dispositif étant : Ville de Grenoble et son CCAS, Relais Ozanam, Centre de Santé Abbé Grégoire, CHAI en lien avec REHPSY et C3R, CHU, Point d'Eau, Un Toit pour Tous, Fédération des Acteurs de la Solidarité (FAS), Grenoble Alpes Métropole	2018-2022
	Mettre en place un accompagnement soutenu et pluridisciplinaire des personnes entrant dans le dispositif ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	✚ Accompagner sur le plan psychologique, psychiatrique et psychosocial les bénéficiaires du programme ✚ Accompagner les bénéficiaires dans l'accès aux droits et les démarches administratives ✚ Accompagner si nécessaire les bénéficiaires sur le plan somatique	Idem à préciser	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : l'action vise des publics fragiles en situation d'exclusion (Cf. public visé)		
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☒ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population		
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.ne.s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitant.e.s dans la réalisation de l'action		
	L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☐ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☐ Education ☐ Autres :		
Partenaires	Ville de Grenoble (CLSM), CCAS, CHAI, La Métropole, DDCS, ARS, CHU, Un Toit pour Tous, Relais Ozanam, FAS, Centre de Santé Abbé Grégoire, OPAC38, Oiseau Bleu, Point d'Eau, C3R, Repshy		
Financements potentiels	14 000€ / personne / an dont 7 000€ sur le volet ONDAM et 7 000€ sur le volet Bop 177(IML)		
Livrables/Indicateurs	Nombre de personnes entrées dans le dispositif et maintien Taux de satisfaction des locataires Evaluation économique de l'action (Coût annuel de l'action/Coûts évités)		

Axe global

Fiche N° globale 1	Orientation stratégique : Promouvoir un environnement et un cadre de vie favorables à la santé Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant·e·s aux actions		
Action transversale du PMS	globale 1 - Faire connaître et favoriser la réalisation d'études d'impact en santé (EIS)		
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ?			
L'Évaluation d'impact sur la santé (EIS) est « une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou une stratégie peuvent être évalués selon leurs effets potentiels sur la santé de la population et selon la dissémination de ces effets dans la population. Il s'agit d'un processus multidisciplinaire structuré par lequel une politique ou un projet sont analysés afin de déterminer leurs effets potentiels sur la santé. » (Organisation mondiale de la santé).			
On sait aujourd'hui que le système de santé compte pour 12 à 20 % sur l'état de santé d'une population. Les 80 % restant se jouent hors du système de santé. La santé est ainsi influencée par des facteurs et déterminants sociaux, environnementaux, économiques. Les décisions prises dans différentes politiques publiques ont donc des répercussions directes ou indirectes, positives ou négatives sur la santé des populations. L'EIS est un instrument approprié permettant d'apprécier ces impacts et d'agir sur les déterminants de la santé. L'un des intérêts de la démarche est qu'elle favorise la prise de conscience des acteurs des autres secteurs quant aux répercussions de leurs activités sur la santé des populations. Elle joue donc un rôle de responsabilisation et d'aide à la décision			
La Métropole a initié la première démarche d'EIS sur le territoire dans le cadre du projet de renouvellement urbain des 2 Villeneuves.			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	Contribuer à l'EIS en cours (2018) Favoriser la réalisation des EIS		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	La Métropole / Ville de Grenoble
Périmètre de l'action	Public Visé	L'ensemble de la population grenobloise	
	Territoire d'intervention	L'ensemble du territoire grenoblois	
	Contribuer à l'EIS en cours à la Villeneuve (2018) ☒ Phase de conception ☒ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?		Qui ?
	Contribuer à l'EIS en cours 2017 2018 des Villeneuves: - Participer aux comités techniques et de pilotage - Contribuer au suivi des préconisations à venir		Quand ?
	La Métropole Ville de Grenoble ARS		2018-2020
	Favoriser la connaissance des EIS ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
Comment ?		Qui ?	Quand ?

	➤ Diffuser les résultats et méthodologie des EIS déjà réalisées, à commencer par celle sur les Villeneuves par la Métropole	La Métropole Ville de Grenoble ARS	2018-2022
Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : l'identification des ISTS est propre à chaque EIS à travers la phase de diagnostic L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population Le niveau dépend des préconisations pour chaque EIS Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen·ne·s ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☒ Oui ☒ Information ☒ Consultation/ concertation ☒ Codécision ☒ Implication des habitant·e·s dans la réalisation de l'action Le niveau de participation dépend du cahier des charges retenu pour chaque EIS L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☐ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☒ Autres : en fonction EIS		
Partenaires	ARS / Bailleurs / Habitant·e·s / Associations/ORS		
Financements potentiels	ARS/Ville de Grenoble / La Métropole / porteurs d'une démarche d'EIS		
Livrables/Indicateurs	Réunions d'informations, diffusions, éventuelles nouvelles EIS		

Fiche N° globale 2	Orientation stratégique : sans objet		
Axe transversal du PMS	Axe transversal : ☒ Coordination d'acteurs ☒ ISTS repérées ☒ Participation des habitant.e.s aux actions		
globale 2 - Renforcer les coopérations et recherches actions en lien avec l'Université			
CONTEXTE			
Quels sont les principaux éléments d'analyse qui justifient l'action ? ✚ Outre l'accueil de nombreux étudiant.e.s en master sur les thématiques santé et social, les contributions collaboratives un certain nombre d'enseignant.e.s chercheur.e.s et laboratoires (CREG, ODENORE, IBA , MSH, IEP, faculté de médecine...), à travers le plan municipal de santé ou dans les projets des différents signataires du CLS, notamment à travers les fiches actions du présent CLS ✚ La Ville est présente au sein du COS de la SFR Santé ✚ Le centre de santé inter-universitaire est un acteur local reconnu dans le champ de la santé ✚ La difficulté pour chacun de se repérer dans les arcanes de chaque institution ✚ Cette action s'inscrit dans le périmètre Idex (Univ. Grenoble Alpes, future université intégrée) puisque plusieurs des équipes sont des unités mixtes associant l'UGA et ses partenaires de la Comue et de l'Idex)			
DESCRIPTION DE L'ACTION			
Objectifs spécifiques	✚ Développer les coopérations inter –institutionnelles et inter partenariales afin ○ d'améliorer l'interconnaissance de l'offre et des ressources ○ mieux connaître et valoriser les liens existants ○ de poursuivre et d'harmoniser les projets de recherche en direction des secteurs opérationnels d'intervention ○ favoriser le développement de recherches interventionnelles et recherches action		
Calendrier	2018-2022	Porteur(s) de l'action	Ville de Grenoble (DSPE-SPS)/ ComUE UGA
Périmètre de l'action	Public Visé	En fonction des sujets de recherche	
	Territoire d'intervention	Territoire grenoblois	
Modalités de mise en œuvre	Organiser une rencontre annuelle ☒ Phase de conception ☐ Phase de mise en œuvre		
	Comment ?	Qui ?	Quand ?
	✚ Recenser et présenter les actions menées entre signataires et la ComUE UGA ✚ Identifier les pistes d'amélioration d'interconnaissance ✚ Faciliter les portes d'entrée unique par signataire	Ville de Grenoble /CPAM/CHU/CHAI/Département/Métropole/CCAS/ARS ComUE UGA IDEX	2018-2022

Inégalités sociales et territoriales de santé (axe transversal)	Décrivez en quelques lignes les ISTS marquantes : En fonction des sujets de recherche
	L'action apporte-t-elle une réponse graduée (universalisme proportionné)? ☐ Action sur l'ensemble de la population ☐ Action ciblée sur les publics les plus vulnérables ☐ Action d'intensité proportionnelle aux besoins de santé de la population
	En fonction des sujets de recherche
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyen.nes ? Quel est le niveau de participation ? ☐ Non ☐ Oui ☐ Information ☐ Consultation/ concertation ☐ Codécision ☐ Implication des habitant.e-s dans la réalisation de l'action
	En fonction des sujets de recherche L'action implique-t-elle une coopération intersectorielle ? Quels sont les secteurs mobilisés ? ☒ Emploi/insertion ☒ Habitat/ logement ☒ Aménagement du territoire ☒ Social/solidarité ☒ Education ☒ Autres :
Partenaires	Tous les signataires du CLS
Financements potentiels	En fonction des projets de recherches associés aux projets des signataires
Livrables/Indicateurs	Etat des lieux annuel des coopérations

Liste des sigles

ACS : Aide Complémentaire Santé
ADIL : Association Départementale d'Information sur le Logement
AGECSA : Association de GEstion des Centres de Santé
AME : Aide Médicale d'Etat
ANAH : Agence Nationale de l'Habitat
ALEC : Agence Locale de l'Energie et du Climat
ALD : Affection Longue Durée
ARA : Auvergne-Rhône-Alpes
ARS : Agence Régionale de Santé
ASE : Aide Sociale à l'Enfance
ASV : Ateliers Santé Ville
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CD38 : Conseil Départemental de l'Isère
CHAI : Centre hospitalier alpes Isère
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIRE : Cellule interrégionale d'épidémiologie
CISSARA : Collectif Interassociatif Sur La Santé Auvergne-Rhône-Alpes
CLAT : Centre départemental de Lutte Anti-Tuberculeuse
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Centre Local de Santé Mentale
CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire
CNAMTS : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
ComUE UGA : Communauté Université Grenoble Alpes
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale
CSI : Centre de Santé Infirmier
CSU : Centre de Santé Universitaire
DAC : Direction des Affaires Culturelles
DASPE : Direction de l'Action Sociale Petite Enfance

DAT : Direction de l'Action Territoriale
dB : décibel
DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DDT : Direction départementale des territoires
DECV : Direction Environnement et Cadre de Vie
DEH : Direction des Etablissements d'Hébergement
DEJ : Direction Education Jeunesse
DIOS : Direction de l'Intervention et de l'Observation Sociale
Dir Comm : Direction de la Communication
DRH : Direction des Ressources Humaines
DSPE : Direction Santé Publique et Environnementale
DT : Direction des tranquillités
DUA : Direction de l'urbanisme et de l'aménagement
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EIS : Evaluation d'Impact en Santé
EN : Education Nationale
ETP : Equivalent Temps Plein
GCSMS : Groupement de Coopération Social et Médico-Social
GHM : Groupe Hospitalier mutualiste
GIP : Groupement d'Intérêt Public
GIP DRE : Groupement d'Intérêt Public (Dispositif Réussite Educative)
HDJ : Hôpital de Jour
IGN : Institut National Géographique
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INVS : Institut National de Veille Sanitaire
IRIS : Ilot Regroupé pour des Indicateurs Statistiques
IST : Infections Sexuellement Transmissibles
ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

La Métropole : Grenoble Alpes Métropole
MFARA : Mutualité Française Auvergne Rhône-Alpes
MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
MRSI : Maison des Réseaux de Santé de l'Isère
Obs'Y : réseau des observatoires de l'agglomération grenobloise
OMS : Organisation Mondiale de la santé
ORS : Observatoire Régional de Santé
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PLU : Plan Local d'Urbanisme
PM10 : particules en suspension dans l'air dont le diamètre est inférieur à 10 micromètres
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PMS : Plan Municipal de Santé
Puma : Protection universelle maladie
RdR : Réduction des Risques
REPPOP : Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique
RFVS : Réseau Français des Villes Santé
SIDA : Syndrome d'Immunodéficience acquise
SSIAD : Service de Soins Infirmiers à domicile
UDCCAS : Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale
UGA : Université Grenoble Alpes
UNCCAS : Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé
VADA : Ville Amie Des Aînés
V de G : Ville de Grenoble
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
VSC : (Département) Ville Citoyenne et Solidaire

