

Le
.....
CONTRAT LOCAL
de **SANTÉ**

de SAINT-MARTIN-D'HÈRES
[2020-2023]



.....



.....

.....

Table des matières

PRÉAMBULE	5
------------------------	---

1^{ère} partie : Fondements de la signature du Contrat local de santé	6
--	---

Principes politiques partagés.....	6
------------------------------------	---

Articulation des politiques publiques de santé des signataires.....	7
---	---

Éléments du diagnostic.....	11
-----------------------------	----

2^e partie : Champs du Contrat local de santé	15
--	----

Article 1 : Parties signataires.....	15
---	----

Article 2 : Périmètre d'application du contrat : territoire et population.....	15
---	----

Article 3 : Partenaires extérieurs mobilisés.....	15
--	----

Article 4 : Axes stratégiques du Contrat local de santé.....	16
---	----

Article 5 : Gouvernance.....	17
-------------------------------------	----

Article 6 : Modalités de suivi et d'évaluation du contrat.....	18
---	----

Article 7 : Durée et révision.....	18
---	----

Article 8 : Documents annexés au présent contrat.....	18
--	----

Signatures.....	19
-----------------	----

3^e partie : Annexes - Fiches actions	20
--	----

Liste des sigles.....	21
-----------------------	----

Axe 1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins.....	22
---	----

Axe 2 : Promouvoir les bien êtres et la santé mentale.....	30
---	----

Axe 3 : Lutter contre la sédentarité.....	38
--	----

Axe 4 : Valoriser les actions en santé environnement.....	44
--	----

.....



.....

.....

Préambule

PRÉSENTATION DES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ

Outil de mobilisation et de coordination des acteurs, le Contrat local de santé (CLS) permet de renforcer une démarche locale de santé visant à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et à développer des réponses adaptées aux besoins de la population.

En effet, le Contrat local de santé institué par la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires est ainsi défini par l'article L 1434-17 du Code de la santé publique : « *La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.* »

En consolidant les partenariats locaux autour d'un projet commun, le CLS favorise une articulation concertée des politiques publiques et actions menées sur le territoire. Cette démarche développe une approche globale, intersectorielle et transversale de la santé. Son action conduit à l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux déterminant à plus ou moins long terme l'état de santé des populations et à soutenir l'accès des habitants notamment ceux les plus éloignés à la prévention et aux soins ainsi que le respect des droits des usagers du système de santé.

HISTORIQUE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ À SAINT-MARTIN-D'HÈRES

La ville de Saint-Martin-d'Hères est historiquement engagée dans une politique locale de santé publique, visant à améliorer les conditions de vie des habitants, à travers notamment le service communal hygiène santé et le centre communal de planification et d'éducation familiale.

Ce premier CLS est une suite logique du programme local de santé publique initié par la ville depuis 2009 et son entrée dans la démarche Atelier santé ville en 2011. La démarche Atelier santé ville a permis la capitalisation des connaissances et le développement des partenariats. La coopération institutionnelle qui repose sur ces années de travail en commun a facilité la mise en place de ce premier CLS.

1^{ère} partie

Fondements de la signature du CLS

Le Contrat local de santé constitue un plan commun d'actions en matière de santé, il est décidé à l'échelle d'un territoire par plusieurs partenaires. À 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 littérature et sont à la croisée des priorités de chacun.

Les principes politiques partagés

Réduire les inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé

Le positionnement du Contrat local de santé sur la question des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé est un enjeu fondamental. 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. Ces écarts de santé sont évitables et leur réduction s'impose en conséquence comme une priorité locale d'importance.

Agir de façon "globale" et intersectorielle

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 différente 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, est susceptible d'avoir un impact sur la santé des personnes.

Les niveaux de déterminants sociaux (les déterminants individuels, les déterminants liés aux milieux de vie, les déterminants liés aux systèmes) n'agissent pas isolément les uns des autres, il convient d'intervenir de façon concomitante sur l'ensemble de ces facteurs pour contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé.

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

La personne est le principal acteur de sa santé. Il s'agit donc de permettre aux habitants de bien appréhender les différents facteurs intervenant en matière de santé et d'être en capacité de mobiliser les ressources pour améliorer leur situation.

Articulation des politiques publiques en santé des signataires

La ville de Saint-Martin-d'Hères

Historiquement engagée à travers le service communal hygiène santé, la ville de Saint-Martin-d'Hères a depuis conforté et développé une politique locale de santé publique en direction de sa population. Territoire de vie quotidienne et de proximité, la ville représente en effet un échelon local pertinent pour la mise en place d'une politique de santé qui tient compte des besoins et de l'offre de santé. Ainsi, au-delà des missions réglementaires en matière d'hygiène, de vaccination et de santé environnementale, la Ville porte des actions de prévention et de promotion de la santé, dans le cadre des orientations municipales définies :

- renforcer la prévention auprès des enfants et des jeunes,
- faciliter l'accès à la santé des publics vulnérables,
- prendre en compte la souffrance psychologique,
- préserver la santé environnementale,
- avec un axe transversal qui est de permettre aux habitants de devenir acteurs de la santé.

C'est également à ce titre que s'inscrit la convention passée avec le Département de l'Isère pour le fonctionnement du Centre communal de planification et d'éducation familiale.

Pour la mise en œuvre de l'ensemble de ces missions, la ville s'est dotée d'une direction hygiène santé qui mène des actions transversales "thématiques" et "publics" avec l'ensemble des services municipaux. De même, le Centre communal d'action sociale de la ville participe à la déclinaison de cette politique au regard notamment de sa mission générale d'accès aux droits et son action spécifique en direction des personnes âgées.

La ville de Saint-Martin-d'Hères est partie du Contrat de ville 2015-2020 pour le quartier prioritaire Renaudie-Champberton-La Plaine.

Plus globalement, la ville mène cette politique en partenariat étroit avec les acteurs locaux et les acteurs institutionnels pour une réflexion, une définition et une mise en œuvre des actions la plus cohérente à l'échelle du territoire.

L'ARS (Agence régionale de santé)

La Stratégie nationale de santé (SNS) fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans (2018-2022) et constitue le fil conducteur de toutes les mesures et de tous les plans et programmes à venir. Son objectif est de donner de la cohérence à l'action collective de tous les ministères dans le domaine de la santé.

Dans les territoires, sa mise en œuvre concrète se traduit à travers les projets régionaux de santé définis par les Agences régionales de santé (ARS).

L'ARS, qui a pour mission de mettre en œuvre la politique de santé au plus près des besoins de la population et de réguler l'offre en santé, met donc en œuvre son Projet régional de santé (PRS) dont les objectifs découlent de la politique nationale de santé.

Le PRS est élaboré, mis en œuvre et suivi par l'ARS mais implique nombre d'acteurs : autres administrations de l'État, collectivités territoriales, fédérations représentatives des établissements de santé, établissements et services médico-sociaux, professionnels de santé, du médico-social et du social, de la prévention, usagers et instances de démocratie sanitaire.

Il est composé d'un ensemble de documents qui définit, organise et programme la mise en œuvre des priorités de santé et soutient les évolutions du système de santé dans notre région. Le PRS porte une ambition collective en associant tous les acteurs de la santé sur le territoire.

Le Projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 comporte trois volets :

- le cadre d'orientation stratégique qui détermine les priorités de la politique régionale
- le schéma régional de santé qui prévoit l'ensemble des actions qui seront menées pour répondre aux besoins de la population
- le programme régional d'accès à la prévention et aux soins qui vise à améliorer la santé des plus démunis.

Il reprend donc l'ensemble des priorités que l'Agence régionale de santé met en œuvre avec ses partenaires pour améliorer l'état de santé des habitants de la région, favoriser au quotidien leur accès à la santé, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le PRS est structuré autour de 6 orientations stratégiques :

- renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques publiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de la santé
- favoriser l'accès à la santé ;
- 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 ;
- renforcer la démocratie en santé et les relations partenariales entre les professionnels et les usagers
- renforcer la promotion et le respect des droits des usagers ;
- adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

Dans ce cadre, les contrats locaux de santé ont un double objectif :

- agir comme un levier contractuel de proximité et d'animation territoriale des objectifs du PRS
- permettre une mise en perspective des politiques locales, schémas et plans portés par les partenaires, impliquant la coordination et la mise en réseau des acteurs de proximité et de leurs actions.

Les CLS constituent pour l'ARS un outil privilégié en ce qu'ils permettent à partir d'un diagnostic partagé une action en proximité sur les déterminants de la santé et sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'État

Au niveau local, l'État, représenté par la Préfecture de l'Isère, assure la mise en œuvre des politiques ministérielles à travers les directions départementales interministérielles. Plus particulièrement, l'État 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'État est engagé dans le plan régional "Sport, santé, bien-être" qui se traduit en Isère par le dispositif Prescri'Bouge.

L'État 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-access 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 la protection de l'enfance (Aide sociale à l'enfance (ASE), Protection maternelle et infantile (PMI), l'autonomie (personnes handicapées, personnes âgées) la solidarité et l'insertion (Revenu de solidarité active (RSA)).

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.

Par délégation ou habilitation, l'État lui a confié diverses missions lui permettant de proposer des actions en matière de vaccination, de lutte contre la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles (VIH, hépatites).

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

Enfin, il favorise l'installation de médecins généralistes en Isère afin de garantir un accès aux soins équitables pour tous.

Le CHAI

Le Centre hospitalier Alpes-Isère (CHAI), établissement spécialisé en santé mentale, s'inscrit depuis de nombreuses années dans l'articulation avec les acteurs de son territoire d'intervention. Il soutient l'ensemble des projets de création de conseils locaux en santé mentale.

C'est également dans cette dynamique qu'a été pensé et approuvé le projet d'établissement 2019-2022 du CHAI.

Son projet médical décline notamment les modalités de l'organisation territoriale du parcours de soins avec une déclinaison autour de sept objectifs principaux :

- Renforcer le rôle pivot des Centres médico-psychologiques (CMP) ;
- Promouvoir des réponses diversifiées à la crise en alternative à l'hospitalisation complète ;
- Développer les équipes mobiles formées à l'identification précoce de situations nécessitant des soins, à favoriser l'engagement dans les soins et le maintien du lien social, à la prise en charge de populations spécifiques ;
- Consolider et développer les dispositifs spécifiques à fonctions transversales ;
- Développer les collaborations avec les réseaux de soins primaires (médecins généralistes et spécialistes, maisons de santé, professionnel de santé) ;
- Développer la collaboration avec les partenaires, en affirmant le rôle sanitaire de l'hôpital ;
- Améliorer la lisibilité de l'offre de soins.

L'Éducation 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. Elle contribue à offrir aux élèves les conditions favorables aux apprentissages et vise à permettre à chacun d'entre eux d'acquérir les connaissances, les compétences et la culture nécessaires à la construction d'un individu et d'un citoyen responsables. Elle concourt à créer un environnement et un climat scolaire favorables et est un élément clé d'une école du bien-être et de la bienveillance. Elle concourt à la prévention, le plus tôt possible, des difficultés des élèves et du décrochage scolaire. Elle participe à l'insertion sociale et professionnelle des élèves. Elle est mise en œuvre dans chaque école et établissement, de la maternelle au lycée, et associe l'ensemble de la communauté éducative. Les personnels médicaux, infirmiers et sociaux de l'éducation nationale en sont des acteurs essentiels dans le cadre d'un travail en équipes pluri-professionnelles. La politique éducative de santé à l'école repose sur plusieurs socles d'intervention :

- Le suivi de santé des élèves comprend des bilans de santé réguliers et le suivi des élèves repérés ou ayant des besoins particuliers. Ces suivis sont assurés par les équipes de santé de l'Éducation nationale en lien avec les services du Département.

- L'éducation à la santé, aux comportements responsables et à la citoyenneté est prise en charge par les équipes éducatives. 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 vise à assurer l'éducation à la santé, la protection de la santé des élèves et la prévention des conduites à risques. 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 : ensemble des actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaires ayant des dimensions éducatives et sociales (conduites addictives, alimentation et activité physique, vaccination, contraception, protection de l'enfance par exemple).
- La protection de la santé : démarches visant à créer un climat d'établissement favorable à la santé et au bien-être de tous les membres de la communauté éducative, et des ressources disponibles pour les élèves et leurs familles.

Le parcours éducatif de santé prépare les élèves à prendre soin d'eux-mêmes et des autres, à devenir des citoyens responsables en matière de santé individuelle et collective. L'égalité entre les filles et les garçons en est un enjeu transversal majeur.

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 et cadre de vie, développement économique et 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
- Égalité 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 qui se traduit par la mise en place du Plan climat air énergie (PCAET). 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.

Éléments du diagnostic

Mise en évidence des principaux éléments d'analyse de besoins (quantitatifs et qualitatifs).

Différents diagnostics et études ont été réalisés ces dernières années sur la commune. L'ensemble des informations qui suit en sont issues.

Les données qualitatives relèvent du diagnostic Local de Santé réalisé par l'ORS (Observatoire régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes) en 2018. Les données quantitatives proviennent de l'analyse des besoins sociaux du CCAS de Saint-Martin-d'Hères (RGP 2012) ainsi que l'INSEE et BALISES.

Territoire et population

Avec 38 478 habitants lors du recensement de la population en 2016, Saint-Martin-d'Hères est la 2^e ville du département de l'Isère. Elle est marquée par un dynamisme démographique (+1,4 % annuel entre 2007 et 2012) du fait de son développement urbain et d'un solde naturel positif.

Bordée au nord par l'Isère, elle côtoie au sud une colline appartenant au massif de Belledonne, Le Murier. Enfin la commune est longée dans sa partie sud par la rocade et par une voie ferrée. C'est une ville favorable aux mobilités actives car la majorité de sa superficie se situe en plaine.

Elle fait partie de la métropole Grenoble-Alpes-Métropole et est connue pour héberger la majeure partie du domaine universitaire de Grenoble.

Âge et structure familiale

La population de Saint-Martin-d'Hères est plutôt jeune, du fait de la présence de nombreux étudiants notamment sur le Domaine universitaire. Pour autant, hors étudiants, de nombreux vingtenaires et trentenaires s'installent sur la commune, comme l'atteste la part de familles avec de jeunes enfants.

Si on repère une augmentation du nombre de personnes de plus de 60 ans (environ 6 600 personnes en 2015 dont 2 500 de plus de 75 ans), et donc un vieillissement de la population, les jeunes de moins de 20 ans (26 % de la population) restent particulièrement nombreux, avec une hausse marquée concernant les enfants de moins de 6 ans qui sont au nombre d'environ 2 900.

Saint-Martin-d'Hères compte 43 % de ménages d'une seule personne, phénomène en hausse et caractéristique de la commune. L'isolement résidentiel concerne tous les âges mais il est nettement plus marqué pour les 20-24 ans (34,7 % à mettre en lien avec la présence d'étudiants) et les plus de 65 ans (34,03 % en lien avec le vieillissement de la population).

Environ 4 800 familles ont des enfants de moins de 25 ans, dont 2/3 ont moins de 10 ans, ce qui confirme une tendance au départ des familles une fois les enfants plus grands.

Ceci ne doit pas faire oublier le nombre important de pré-adolescents et adolescents (environ 2 500 jeunes de 11-17 ans)

26 % des familles avec enfants de moins de 25 ans sont en situation de monoparentalité.

Logement

La commune compte un parc de logement public important (près de 40 % en 2014, dont près de 22 % de logements sociaux dits familiaux).

De plus, le statut d'occupation fait apparaître une sur-représentation des locataires et ce particulièrement dans le parc privé avec des ménages ayant des revenus modestes.

Situation socio-économique

Le revenu disponible des habitants est inférieur à ceux du département et de la France (revenu médian de 1 550 euros en 2012), et cette situation concerne l'ensemble des plus de 30 ans.

Historiquement, la population active est composée majoritairement d'ouvriers et d'employés, qui représentent en 2012 respectivement 22,2 % et 29,7 % de la population active. On note toutefois une augmentation de la part des cadres et professions intellectuelles supérieures (+3 points entre 2007 et 2012).

Des situations de précarité nombreuses

- D'après les informations communiquées par Pôle emploi (juin 2018), Saint-Martin-d'Hères compte 2 949 demandeurs d'emploi toutes catégories confondues (A,B et C), stable sur les 2 dernières années. Les demandeurs d'emploi de plus de 50 ans et les demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an) ont connu une forte augmentation de plus de 10 % entre juin 2016 et juin 2018.
- Sur 11 101 allocataires de la Caf en 2017, 2 751 allocataires sont sous le seuil de bas revenus. Par ailleurs, 1 935 ont des revenus composés à plus de 50 % de prestations Caf.
- 978 allocataires perçoivent le RSA, couvrant une population de 2 006 personnes.
- Saint-Martin-d'Hères affiche un taux de pauvreté (à 60 %) de 17 %, nettement supérieur à celui du département et de la métropole, les situations les plus préoccupantes concernent les familles monoparentales et les hommes seuls.

La ville compte le territoire Renaudie-Chamberton-La Plaine classé en quartier prioritaire au titre de la politique de la ville. Les territoires Semard, Éparres et Paul Bert sont maintenus en quartier veille active.

L'offre de soins

Au 1^{er} décembre 2017, il y a 34 médecins généralistes soit une densité de 89,2 pour 100 000 habitants, inférieure à celle de la Région Rhône-Alpes Auvergne.

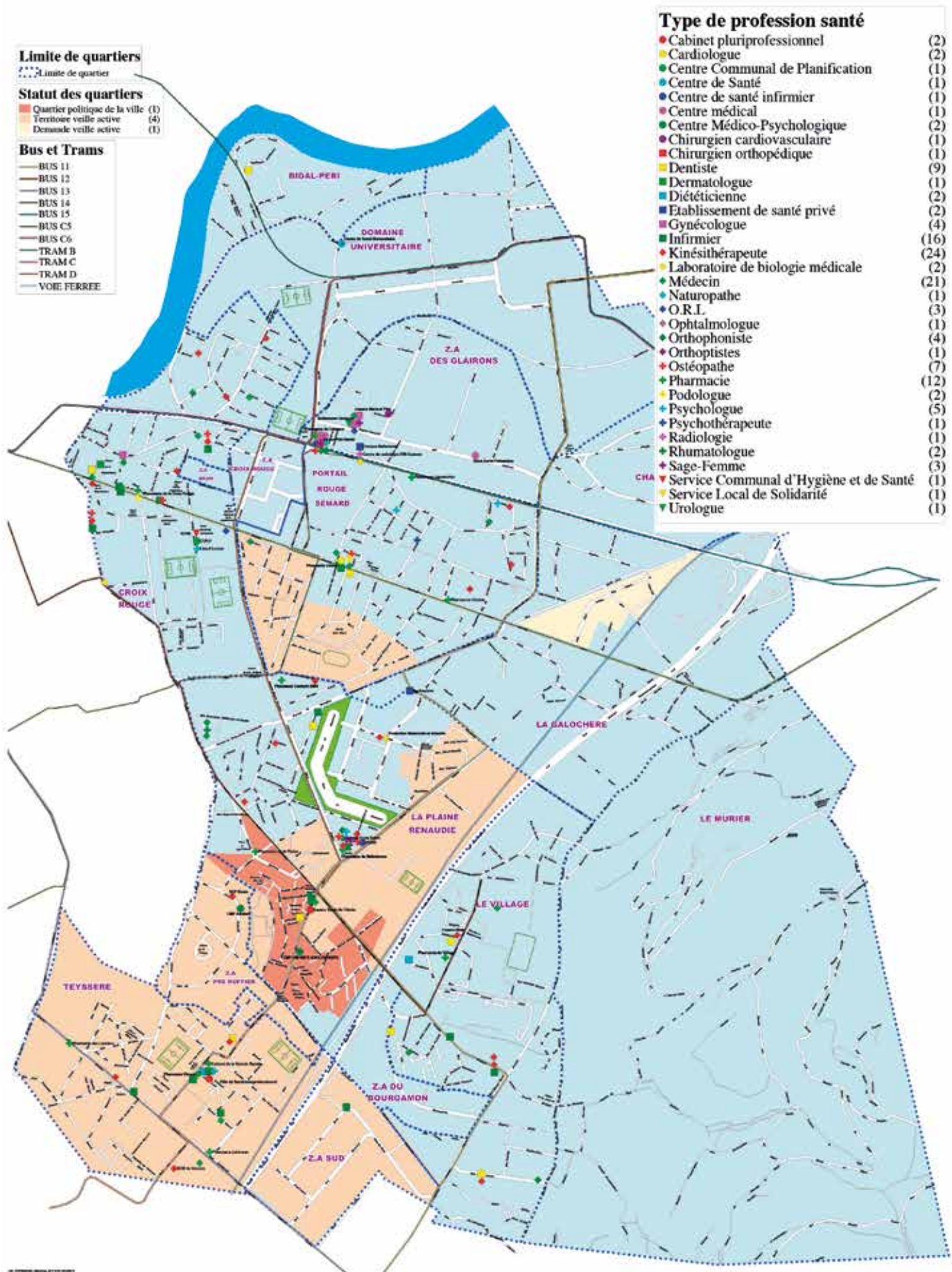
Parmi l'ensemble des médecins, près de la moitié a 55 ans et plus, indicateur d'une démographie médicale fragilisée par le vieillissement des praticiens et leur départ à la retraite, à court et moyen terme. On constate cependant une augmentation du nombre de médecins libéraux sur le territoire depuis 2018 avec la présence de 36 médecins, due à l'attractivité des regroupements entre professionnels sur la commune.

Parmi les autres professionnels de santé, par la présence du Centre hospitalier universitaire, le territoire bénéficie d'une offre de soins importante. De plus la présence de l'Institut de formation des professions de santé peut permettre une augmentation du nombre de professionnel médicaux s'installant sur le territoire. Sur le territoire martinérois, on observe une densité d'ophtalmologues, de pédiatres et de masseurs kinésithérapeutes libéraux supérieure à celle de la région. Tout comme on distingue également une forte concentration de gynécologues, avec la présence de la clinique Belledonne et de l'Espace médical Gynebelle. À l'inverse, en 2017, aucun psychiatre, orthodontiste n'était installé et la densité des infirmiers libéraux, des orthophonistes et des chirurgiens-dentistes était inférieure à celle de la région.

Participant au service public hospitalier, le Centre médical Rocheplane est l'un des plus importants centres de soin de suite et de réadaptation de la région.

Concernant l'offre de soins publique, de prévention et en établissement, Saint-Martin-d'Hères bénéficie d'une richesse en ressources de santé (Centre médico-psychologique adultes/enfants, Centre ambulatoire de santé mentale, Protection maternelle et infantile.) en plus d'un grand nombre d'établissements et centres de santé sur l'agglomération Grenobloise. Du Centre hospitalier universitaire jusqu'au Centre hospitalier Alpes-Isère, l'agglomération grenobloise est pourvue d'une offre de premier recours, de second recours et de référence qui couvre en principe, et sauf exception tous les besoins de la population.

Cette couverture des besoins est néanmoins théorique : en pratique, de nombreuses ressources de référence présentent des listes d'attentes ou des files actives saturées. Ces différents éléments renforcent le constat qu'une offre de premier recours locale, accessible en proximité est indispensable pour que les parcours de soins puissent être bien "aiguillés" et accompagnés, notamment dans un environnement sanitaire à la fois riche, parce qu'il permet des choix aux patients, mais contingent, du fait de la saturation de certaines offres.



Le centre de santé Zorman situé sur le Domaine universitaire est une structure sanitaire de proximité dispensant principalement des soins de premier recours. Il mène des actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé et des actions sociales à destination du public étudiant.

La santé des Martinérois

On dénombre en 2015, 3 226 bénéficiaires (assurés et ayants-droits) de la CMU-C, ce qui représente 17,1 % des assurés de l'assurance maladie. La proportion est supérieure à celle de la Région (7,4 %)

En ce qui concerne :

- **La mortalité** : le taux standardisé de mortalité sur Saint-Martin-d'Hères s'élève à 1 100,4 pour 100 000 habitants pour les hommes et 650,5 pour 100 000 habitants pour les femmes. Ces taux sont proches de la moyenne régionale et légèrement supérieurs à ceux des territoires observés de l'agglomération. Sur la période de 2009-2013, les principales causes de décès (tous âges, tous sexes) sont à l'identique sur les territoires de comparaison. Le taux standardisé de décès par cancers pour 100 000 habitants est de 253, ceux qui font suite à une ou des maladies cardio-vasculaires : 207, et enfin suite à une maladie respiratoire : 56. Ces taux sont légèrement supérieurs à la région pour les décès causés par cancers et maladies respiratoires, et légèrement inférieurs suite à une maladie cardio-vasculaire (taux standardisé de décès pour 100 000 habitants : 220.)
- **Les affection longue durée (ALD)** : En 2017, on recense 718 nouvelles admissions parmi les martinérois dont 325 femmes et 393 hommes. Les principaux motifs d'admissions sont : le diabète, les maladies cardiovasculaires et les tumeurs. Cela ne représente toutefois qu'une partie du reflet des malades chroniques.
- **L'hospitalisation** : en 2017, 6 326 martinérois ont eu recours à une hospitalisation et plus particulièrement les femmes (3 647 contre 2 679 pour les hommes). Les principaux motifs sont les maladies cardio-vasculaires, suivies des traumatismes subis par les patients de 65 ans et plus et les tumeurs. Les principales causes sont les mêmes que sur les autres communes et la région.
- **La prévention** : 29,8 % des enfants martinérois affiliés au régime général ont bénéficié d'un examen bucco-dentaire par le programme M'T dents (examen bucco-dentaire pris en charge en totalité par l'assurance maladie pour les enfants de 6, 9, 12, 15 et 18 ans). Un taux qui se rapproche de la région Auvergne-Rhône-Alpes (31,7 %).

En matière de dépistage, la ville relaie les campagnes nationales de dépistage du sein, du col de l'utérus, colorectal, et du diabète. Elle promeut l'information et l'accompagnement de ces dépistages organisés en partenariat avec l'ensemble des acteurs concernés du territoire.

Si le taux de participation est stable (50,6%), il est en augmentation sur le quartier prioritaire. Il reste cependant insuffisant puisque l'on estime qu'il faut atteindre 70 % de participation pour permettre une réduction de 30 % de la mortalité due à cette pathologie.

Il existe de nombreux obstacles à la réalisation de dépistage pour tous les habitants et notamment ceux des quartiers populaires : une méconnaissance du dispositif, des représentations négatives de la maladie et en particulier du cancer, la méconnaissance et la peur des examens, ou encore une barrière de la langue qui rendent la compréhension difficile de l'acte à faire.

2^e partie

Champs du contrat

Vu le code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L1435-1,
Vu le Projet régional de santé Rhône-Alpes 2018-2022,
Vu l'instruction n°DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville,
Vu la présentation du Contrat local de santé lors de la Conférence territoriale de santé le 3 décembre 2019.

Il est convenu ce qui suit :

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 Saint-Martin-d'Hères, le maire ou son représentant.

Pour l'Éducation nationale, la directrice académique des services de l'Éducation 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.

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

Le présent contrat local de santé s'applique au territoire de la commune de Saint-Martin-d'Hères. Il est convenu qu'au regard des besoins prioritaires de santé identifiés à l'issue des diagnostics locaux de santé quantitatif et qualitatif, le projet concerne l'ensemble de la ville de Saint-Martin-d'Hères. Une attention particulière est portée en direction des habitants du territoire prioritaire politique de la ville (Renaudie-La Plaine-Champberton), au regard des indicateurs de vulnérabilité.

ARTICLE 3 : Partenaires extérieurs mobilisés

Ils sont non signataires, mais ont participé au diagnostic et/ou apportent leur contribution dans la réalisation des fiches-action et l'écriture de ce contrat.

Acteurs santé/social/médico-social :

- Infirmières
- Médecins généralistes
- Pharmaciens
- Pôle de santé interprofessionnel (Psip)
- Instance régionale de l'éducation et de la promotion de la santé (IREPS)
- Centre médico-psychologique pour enfants (CMPE)
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Comité dauphinois d'action socio-éducative (Codase)
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Centre médical Rocheplane

- Clinique Belledonne
- Association partenaire-santé
- Membres de la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Saint-Martin-d'Hères
- Proxy38
- Reppop38
- MRSI 38
- Département de l'Isère (SLS-PMI)
- Association familiale de l'Isère pour personnes handicapés (AFIPH)
- l'ADATE

Acteurs du sport :

- Prescri'Bouge
- Associations sportives
- Professionnels proposant des activités physiques adaptées

Acteurs scolaires :

- Médecins scolaires
- Infirmières scolaires
- Responsable d'établissements scolaires de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Centre de santé universitaire Zorman

Autres acteurs :

- Mutuelles
- Bailleurs sociaux
- Habitants
- Police nationale
- Service départemental d'incendie et de secours (SDIS)
- Ligue de protection des oiseaux (LPO)
- Associations Gentiana et environnementales

ARTICLE 4 : Axes stratégiques

Le Contrat local de santé porte sur des champs d'intervention ciblés 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.

À partir des problématiques identifiées par les diagnostics locaux de santé préalables, les axes stratégiques ont été dégagés et déclinés de manière opérationnelle sous forme d'objectifs spécifiques et de fiches actions plus détaillées, annexées au présent contrat.

Le Contrat local de santé de Saint-Martin-d'Hères porte sur un champ d'intervention qui s'articule autour de 4 axes :

Axe 1 - Favoriser l'accès aux droits et aux soins.

Objectifs spécifiques :

- Favoriser l'interconnaissance des ressources pour une meilleure orientation des habitants
- Sensibiliser les professionnels et collectifs d'habitants aux notions de littératie et culture

Axe 2 - Promouvoir le bien être et la santé mentale

Objectifs spécifiques :

- Favoriser l'interconnaissance et le travail en réseaux des professionnels
- Contribuer au développement des compétences psycho-sociales (CPS) et du lien social

Axe 3 - Lutter contre la sédentarité

Objectifs spécifiques :

- Aménager le territoire pour favoriser l'activité physique et les déplacements actifs
- Inciter la pratique collective

Axe 4 - Valoriser les actions en santé environnement

Objectif spécifique :

- Comprendre la santé environnementale, réagir, prévenir : : : : :

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens permettant la mise en œuvre des orientations du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétences et procédures respectives et sous réserve de la disponibilité de crédits. Pour soutenir le développement des actions nouvelles, les acteurs pourront solliciter des financements complémentaires dans le cadre notamment de réponses à appel à projet.

ARTICLE 5 : Gouvernance

5.1 : Le comité de pilotage

Un comité de pilotage du contrat est institué entre les institutions signataires, élargi aux établissements médicaux et associations de prévention santé de la commune. 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 local de santé,
- d'évaluer l'avancement du contrat,
- d'élaborer des propositions d'aménagements ou avenants au dit contrat.

Le Comité de pilotage pourra s'adjoindre tout partenaire utile afin d'examiner l'état d'avancement des fiches actions ou apporter son expertise sur une thématique déterminée.

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

5.2 : Le comité technique

Le comité technique se réunit une à deux fois par an, en tant que de besoin, et a pour missions de :

- préparer les réunions du comité de pilotage,
- suivre la mise en œuvre des actions,
- veiller à la mobilisation des pilotes de fiches-actions et d'apporter un soutien si nécessaire,
- proposer des outils de suivi et d'évaluation des actions du contrat.

Il est constitué des représentants techniques de chacune des institutions signataires et peut être ouvert à des partenaires concernés par les problématiques et les actions santé du présent contrat. Des groupes thématiques pourront être constitués selon les besoins.

Enfin, les signataires s'engagent à communiquer toutes données statistiques nécessaires et à fournir leur expertise en tant que de besoin pour le suivi et la mise en œuvre du CLS.

L'animation et le suivi du CLS sont assurés par la ville de Saint-Martin-d'Hères ainsi que la coordination et la préparation des comité technique et de pilotage.

ARTICLE 6 : Modalité de suivi et d'évaluation du contrat

6.1: Modalités de suivi des actions :

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 annuel de l'action portant sur l'état d'avancement des réalisations, des éventuelles difficultés de mises en œuvre observées, de l'implication des contributeurs,
- une analyse spécifique au regard des indicateurs d'impact en santé.

6.2 : Évaluation 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

L'évaluation des actions sera basée sur des indicateurs spécifiques construits au cours de l'année 2020 à partir du travail d'élaboration des fiches actions qui a été réalisé en amont en collaboration avec l'IREPS et proposé pour validation au comité de pilotage.

Dans un souci de cohérence avec le Projet régional de santé, une adaptation du présent CLS aux nouveaux enjeux éventuels liée à sa révision pourra être réalisée.

ARTICLE 7 : Durée et révision

Le présent contrat est valable pour une durée de 4 années à compter de sa signature. Il pourra être révisé et complété par les parties au cours de sa période de validité.

ARTICLE 8 : Documents annexés au présent contrat

Sont annexées au présent contrat les fiches actions. Elles constituent la 3^e partie du CLS.

Signatures

Fait en 1 exemplaire original à Saint-Martin-d'Hères le **12 décembre 2019**

David Queiros

*Maire de Saint-Martin-d'Hères,
Conseiller départemental*

Aymeric Bogey

*Pour le directeur général de l'ARS
le directeur de la délégation
départementale de l'Isère*

Lionel Beffre

*Préfet de l'Isère
ou son représentant*

Jean-Pierre Barbier

*Président du Conseil départemental
de l'Isère
ou son représentant*

Viviane Henry

*Directrice académique des services
de l'Éducation nationale
ou son représentant*

Christophe Ferrari

*Président de Grenoble-Alpes Métropole
ou son représentant*

Véronique Bourrachot

*Directrice générale du Centre
hospitalier Alpes-Isère*

3^e partie

Annexes

Axe 1 - Favoriser l'accès aux droits et aux soins

Fiche action n°1 : Soutenir la médiation en santé et promouvoir "l'aller-vers"

Fiche action n°2 : Promouvoir la vaccination

Fiche action n°3 : Permettre à tous d'accéder aux droits et aux soins

Fiche action n°4 : Littératie en santé : accéder à l'information, la comprendre et la communiquer

Axe 2 - Promouvoir les bien être et la santé mentale

Fiche action n°5 : Création d'une cellule opérationnelle dans la gestion des situations sensibles dans le domaine du logement

Fiche action n°6 : Promouvoir les actions du Conseil local de santé mentale (CLSM)

Fiche action n°7 : Développer les compétences psycho-sociales des enfants de 3 à 12 ans et de leurs familles

Fiche action n°8 : Soutenir les bien-être des publics isolés fragilisés

Axe 3 - Lutter contre la sédentarité

Fiche action n°9 : Favoriser l'activité physique adaptée à la santé et développer son offre

Fiche action n°10 : Parcours santé et environnement

Fiche action n°11 : L'aménagement du territoire : un travail de tous

Axe 4 - Valoriser les actions en santé environnement

Fiche action n°12 : Ensemble contre le moustique tigre

Fiche Action n°13 : Promouvoir un environnement sonore favorable à la santé

Liste des sigles

- **ALD** : Affection longue durée
- **AFIPH** : Association familiale de l'Isère pour personnes handicapées
- **ARA** : Auvergne-Rhône-Alpes
- **ARS** : Agence régionale de santé
- **ASV** : Ateliers santé ville
- **CAF** : Caisse d'allocations familiales
- **CCAS** : Centre communal d'action sociale
- **CCPEF** : Centre communal de planification et d'éducation familiale
- **CD38** : Conseil départemental de l'Isère
- **CHAI** : Centre hospitalier alpes Isère
- **CLS** : Contrat local de santé
- **CLSM** : Centre local de santé mentale
- **CMU-C** : Couverture maladie universelle complémentaire
- **CODASE** : Comité dauphinois d'action socio-éducative
- **CPAM** : Caisse primaire d'assurance maladie
- **CPTS** : Communauté professionnelle territoriale de santé
- **CPS** : Compétences psycho-sociales
- **DDT** : Direction départementale des territoires
- **EHPAD** : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **EN** : Éducation nationale
- **EID** : Entente inter départementale
- **IGN** : Institut national géographique
- **INSEE** : Institut national de la statistique et des études économiques
- **IREPS** : Instance régionale d'éducation et de promotion santé
- **IRIS** : Centre ressources illettrisme de l'Isère
- **ISTS** : Inégalités sociales et territoriales de santé
- **LA MÉTROPOLE** : Grenoble-Alpes Métropole
- **LPO** : Ligue pour la protection des oiseaux
- **MRSI** : Maison des réseaux de santé de l'Isère
- **OMS** : Organisation mondiale de la santé
- **ORS** : Observatoire régional de santé
- **PLU** : Plan local d'urbanisme
- **PMI** : Protection maternelle et infantile
- **REPPPOP** : Réseau de santé pour la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité pédiatrique en Isère
- **SDIS** : Service départemental d'incendie et de secours
- **SSIAD** : Service de soins infirmiers à domicile

Soutenir la médiation en santé et promouvoir “l’aller-vers”

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 1 : Favoriser l’accès aux droits et aux soins

PILOTE

Psip/Association partenaire - santé

CONTEXTE

- PRS 2018 2028 :

Objectif opérationnel d’évolution numéro 3 du Schéma régional de santé :

- Garantir pour tous, avec une attention particulière pour les personnes socialement fragiles et les personnes en situation de handicap, l’accès aux soins de 1^{er} recours y compris aux soins non programmés dans un double enjeu : la réduction des inégalités géographiques et sociales de santé et le soutien à domicile.
- PRAPS (Programme régional relatif à l’accès à la prévention aux soins) 2018-2023.
- Diagnostic local de santé 2018.
- Installation du Psip et du cabinet de l’étoile au sein du quartier prioritaire de la ville.
- Pilier cohésion sociale du contrat de ville 2015-2020 Grenoble-Alpes Métropole.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Favoriser l’inter-connaissance des ressources pour une meilleure orientation des habitants.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Favoriser la médiation en santé.
- Promouvoir les dispositifs d’échanges en santé entre professionnels et habitants.

ACTIONS

- en direction des professionnels :

- Recenser les ressources physiques et institutionnelles identifiées comme étant de la médiation en santé sur la commune de Saint-Martin-d’Hères [2020].
- Créer un support de communication sur la médiation en santé et le diffuser à tous les professionnels du territoire et de la CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé) [2020].
- Organiser un temps d’échanges animé par le Psip et l’association partenaires santé entre les différents professionnels du territoire sur la thématique d’accès aux droits et aux soins [2022].
- Promouvoir l’orientation des personnes concernées vers les médiateurs en santé par les professionnels [2020-2023].

- en direction de la population :

- Associer le Psip, l’association partenaires santé et le CCAS au Forum santé réalisé par la ville pour faciliter l’information aux habitants sur la connaissance des dispositifs d’accès aux droits et aux soins des habitants [2020-2023].
- Développer “l’aller-vers” par des actions d’information et d’accompagnement vers le soin et des temps d’informations pluri-professionnels sur des thématiques en santé au sein des maisons de quartiers selon les demandes [2020-2023].
- S’appuyer sur un groupe d’habitants pour faire connaître la médiation en santé “adulte pair”.

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

Personnes en situation de précarité, isolées, éloignées du soin et/ou qui ont renoncé à leurs droits ou aux soins.

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (T.A.G. 13)
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Associations communautaires
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Bailleurs
- Professionnels de la CPTS de Saint-Martin-d'Hères

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Disponibilité des professionnels à intégrer le concept de médiation en santé
- Atteindre le public ciblé
- Délai de mise en place de l'action

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

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 ☐ Éducation ☒ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☐ Déterminants individuels
☒ Déterminants liés aux milieux de vie
☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Réalisation du recensement
- Réalisation de temps forts sur l'accès aux droits et aux soins
- Nombre de saisines d'accès aux droits réalisés par le médiateur en santé du quartier prioritaire de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Communication réalisée sur la médiation en santé

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des connaissances des professionnels sur les ressources du territoire en terme d'accès aux droits et aux soins
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Promouvoir la vaccination

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- Diagnostic locaux de santé 2018.
- Plusieurs institutions et libéraux du territoire sont acteurs de la vaccination nationale et/ou internationale (Département, CHU, ville, CCAS, ISBA).
- Existence d'une convention de délégation entre la ville et le Département.
- Une priorité partagée entre la ville et le Département pour favoriser des actions de prévention et de sensibilisation en direction des publics vulnérables et habitants en quartier veille active, quartier politique de la ville.
- Changement de la politique vaccinale, loi de financement de la sécurité sociale n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 (article 49) depuis Janvier 2018, avec 11 vaccinations obligatoires pour les nourrissons.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Favoriser l'interconnaissance des ressources pour une meilleure orientation des habitants.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Informer et sensibiliser sur les vaccinations nationales obligatoires et recommandées.
- Faciliter l'accès à la vaccination à tous les habitants martinérois.

ACTIONS

- Assurer des séances de vaccination gratuites au sein du SCHS (vaccins obligatoires et recommandés fournis par le Département) [2020-2023].
- Améliorer la traçabilité des vaccinations individuelles quel que soit l'âge (suivi régulier et courrier de relance [2020-2023].
- Renforcer l'information aux habitants et la promotion des vaccinations : actions collectives et diffusion des supports d'information en lien avec les campagnes de la Caisse primaire d'assurance maladie, dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination dans les lieux collectif. [2020-2023].
- Sensibiliser les parents sur la nouvelle politique vaccinale et notamment les vaccins obligatoires avec les professionnels en lien avec les parents (protection maternelle infantile, crèches, infirmières scolaires, etc.) [2020-2021].
- Participation aux réunions régionales pour définir des priorités d'actions d'information et de vaccination afin de contribuer à l'amélioration de la couverture vaccinale [2020-2023].
- Améliorer la coordination des différents acteurs concernés [2021-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

- Enfants
- Adultes
- Personnes âgées
- Public en situation de précarité

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (D.S.O.)
- Éducation nationale
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Psip (Pole de santé interprofessionnel) et médecins libéraux
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Associations Intermed/ADOMA

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Accès aux soins et aux droits limités pour les personnes en situation de précarité ou vulnérables. Le SCHS est une orientation possible pour l'information et la vaccination de ces publics.
- Réticences à la vaccination.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☒ Éducation ☒ Soins ☐ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels

☐ Déterminants liés aux milieux de vie

☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Typologie du public touché [nombre, ages, sexe]
- Nombre et type de vaccins administrés
- Nombre d'actions d'information
- Nombre de séances organisées
- Nombre de professionnels sensibilisés
- Réunion de coordination

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des connaissances des professionnels sur les ressources du territoire en terme d'accès aux droits et aux soins
- Taux de couverture vaccinale
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Permettre à tous d'accéder aux droits et aux soins

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins

PILOTE

CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères

COPILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- Plan régional de santé 2018-2028
- Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins 2018 2023 (PRAPS)
- Le Centre communal d'action sociale met en œuvre un projet d'action sociale territorialisée en référence à trois axes d'intervention : permettre l'accès aux droits et lutter contre les exclusions, renforcer les liens sociaux et intra-familiaux, soutenir le développement des solidarités et accompagner les changements.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Sensibiliser les professionnels et collectifs d'habitants aux notions de littératie et culture.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Outiller les participants des groupes d'actions collectives aux éléments culturels et de langage facilitant l'accès aux droits et aux soins.

ACTIONS

- Informer/former les professionnels (travailleurs sociaux/direction hygiène santé) sur les droits en santé [2020-2023].
- Animer des ateliers thématique "accès aux droits en santé" par les travailleurs sociaux du CCAS au sein des ateliers sociolinguistiques au regard des difficultés des participants en terme d'appropriation des outils, de compréhension dans les démarches [2020-2021].
- Animer et accompagner un groupe collectif d'habitants sur l'accès aux droits en santé par les travailleurs sociaux du CCAS (valoriser les connaissances et expériences et partager l'information) [2020-2022].
- Constituer, mettre à jour et diffuser un guide pratique d'accès aux droits [2021-2022].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

Adultes ne maîtrisant pas l'ensemble des codes permettant un accès efficace aux droits et aux soins

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (D.S.O.)
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

- POPS (Point précarité santé) association oiseau bleu
- Pôle de santé inter professionnel
- IRIS (centre ressource illettrisme de l'Isère)

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Accès aux soins et aux droits limités pour les personnes en situation de précarité ou vulnérables. Le SCHS est une orientation possible pour l'information et la vaccination de ces publics.
- Réticences à la vaccination.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☒ Soins ☐ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

- ☒ Déterminants individuels
- ☒ Déterminants liés aux milieux de vie
- ☐ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre d'ateliers consacrés à la thématique santé
- Diversité des thèmes
- Mobilisation des habitants
- Réalisation d'un guide

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des connaissances des participants et professionnels
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Littératie en santé : accéder à l'information, la comprendre et la communiquer

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 1 : Favoriser l'accès aux droits et aux soins

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

COPILOTE

Pôle de santé interprofessionnel (Psip)

CONTEXTE

- PRS 2018-2028.
- Diagnostic local de santé 2018 : besoin constaté par les professionnels d'acquérir une culture commune pour améliorer le suivi des parcours de soins.
- Compétence en littératie de la population française parmi les plus basses des 24 pays ayant participé à l'étude de l'OCDE-2016.
- Existence d'un lien entre bas niveaux de littératie et une participation plus faible à des activités de prévention, une prévalence plus forte des facteurs de risques pour la santé, une communication moins efficace avec les professionnels de santé, une compréhension limitée des prescriptions et l'accroissement de leurs effets indésirables, une autonomie limitée dans la gestion des maladies chroniques, une augmentation des hospitalisations et coût liés aux soins (Berkman ; 2011, Easton 2010).

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Sensibiliser les professionnels et collectifs d'habitants aux notions de littératie et culture.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Organiser des temps de rencontres pour professionnels et habitants afin d'améliorer la communication et la compréhension de l'information en santé.

ACTIONS

- En direction des professionnels et habitants :

- Créer un groupe de travail pour : élaborer une grille de recensement des besoins et d'entretien/élaborer un outil en direction des publics reçus et à former/recenser les besoins et attentes des professionnels et des habitants [2020-2023].
- Soutenir, relayer la mise en œuvre de programmes de promotion de la santé et de prévention en direction des populations vulnérables, dans un langage adapté aux publics cibles [2020-2023].
- Proposer une ou plusieurs séances d'éducation populaire sous forme de théâtre forum (présentation de cas/temps d'échanges professionnels-habitants) [2021-2023].

- En direction des professionnels :

- Organiser une à deux séances pluri-professionnelles sur la littératie et la dimension culturelle pour favoriser l'acquisition des compétences relationnelles et communicationnelles et participer à un processus d'empowerment [2020].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

- Professionnels de santé (médical et para médical), du social
- Habitants

PARTENAIRES

- Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS)
- REPPPOP38
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Maison des réseaux de santé en Isère (MRSI)
- Associations (ADATE.)
- Habitants

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Adopter ensemble la définition sur la littératie de Sorensen en 2012
- Favoriser la prise de conscience des professionnels de l'impact de la littératie en santé sur la qualité de leurs interactions avec leurs publics
- Agir ensemble face à un système de santé complexe

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☒ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

- ☒ Déterminants individuels
- ☒ Déterminants liés aux milieux de vie
- ☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre et type de partenaires et d'habitants mobilisés
- Groupe de travail : composition et réunion
- Nombre et type d'animations organisées
- Nombre de retour de questionnaire de satisfaction après actions
- Type d'outils réalisés et utilisés

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des connaissances sur les notions de littératie et culture auprès des professionnels et de collectifs d'habitants
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Création d'une cellule opérationnelle dans la gestion des situations sensibles dans le domaine du logement

5

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 2 : Promouvoir les bien-être et la santé mentale

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- Constat des professionnels (services municipaux, bailleurs, SDIS, assistants sociaux du CCAS et du Département.) de la difficulté à accompagner des situations avec un mode d'occupation du logement problématique.
- Nécessité de renforcer les coordinations entre les différents acteurs.
- Difficulté à mobiliser des actions et des moyens pour un accompagnement renforcé.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Favoriser l'interconnaissance et le travail en réseau des professionnels.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Créer des modalités de collaboration pour la gestion des situations complexes dans le domaine du logement.
- Mettre en œuvre un plan d'actions dans le cadre des missions et des compétences des professionnels concernés.

ACTIONS

- Constituer un groupe de travail avec les acteurs concernés pour répondre à la problématique : définir une culture commune en matière de situation complexe liée au mode d'occupation du logement / élaborer une stratégie opérationnelle [2020].
- Mettre en place une instance opérationnelle permanente [2021].
- Articuler cette instance avec le CLSM [2021-2022].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères.

PUBLICS À ATTEINDRE

Occupants du parc privé et public nécessitant un accompagnement personnalisé dans le cadre de leur mode d'occupation de leur logement.

PARTENAIRES

- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères

- Bailleurs publics et privés
- Caisse d'allocations familiales (CAF),
- Direction départementale des territoires (DDT 38)
- Police nationale
- Service départemental d'incendie et de secours (SDIS)
- Maison des réseaux en santé en Isère (MRSI)

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Bien identifier les missions et les compétences des acteurs concernés.
- Des approches professionnelles différentes des situations.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☐ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels

☒ Déterminants liés aux milieux de vie

☐ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre de situations examinées.
- Nature des situations traitées (exemple : incurie, nuisances sonores, difficultés sociales...).
- Fonctionnement de l'instance opérationnelle.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Degré d'appropriation et utilisation des connaissances des ressources du territoire.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

Promouvoir les actions

du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 2 : Promouvoir les bien-être et la santé mentale

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CO PILOTE

Centre hospitalier Alpes-Isère (CHAI)

CONTEXTE

- Projet territorial de santé mentale Isère (PTSM).
- Un conseil local de santé mentale, en attente du financement d'un poste de médiateur réseaux CLSM par l'ARS.
- Diagnostic local de santé 2018.
- Implantation du Centre ambulatoire de santé mentale (CASM) du CHAI sur Saint-Martin-d'Hères.
- PRS 2018-2028 - Objectif opérationnel d'évolution numéro 6 : améliorer la précocité du repérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale dans un enjeu de renforcement de la précocité des interventions, dans une approche éthique respectueuse des droits des usagers en situation de maladie mentale et de leurs familles.
- Création d'une communauté professionnelle territoriale de santé sur le territoire de Saint-Martin-d'Hères.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Favoriser l'interconnaissance et le travail en réseaux des professionnels.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Structurer les instances du CLSM et favoriser le partenariat local.

ACTIONS

- Structurer le CLSM : mise en place d'un comité de pilotage/redéfinir le cadre éthique, le fonctionnement, les objectifs et le mode de saisine des commissions, et en premier lieu celui de la commission "situation de vie" [2020-2021].
- Organiser des rencontres à thème pour favoriser l'interconnaissance locale (notamment dans le cadre des semaines d'information en santé mentale et des commissions santé mentale et vie dans la cité) [2020-2023].
- Favoriser le maillage entre acteurs pour assurer la diffusion des informations générales ou la construction d'événements autour de la santé mentale notamment pour lutter contre les stigmatisations de la santé mentale [2020-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

Commune de Saint-Martin-d'Hères avec la prise en compte d'une réflexion partagée à l'échelle de la métropole.

PUBLICS À ATTEINDRE

- Professionnels du social et de la santé.
- Tout professionnel de la CPTS de Saint-Martin-d'Hères (Communautés professionnelles territoriales de santé).

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (T.A.G. 13)
- Éducation nationale
- Grenoble-Alpes Métropole
- Centre hospitalier Alpes-Isère
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Psip (Pôle de santé interprofessionnel)
- Maison des réseaux de santé en Isère (MRSI)
- Professionnels médicaux et paramédicaux
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Bailleurs
- Services tutélaires
- Acteurs associatifs (social, soins, de personnes concernées)

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Mise à disposition des professionnels sur les différentes commissions.
- Insuffisance de l'offre de soins en santé mentale.
- Manque de relais thérapeutiques accessibles financièrement (action collectives).

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☒ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels
☒ Déterminants liés aux milieux de vie
☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Fonctionnement du CLSM : instance, suivi et évaluation.
- Bilans des commissions "situation de vie complexe", "santé mentale et vie dans la cité" et "ado".
- Réalisation d'une charte de fonctionnement des commissions de vie.
- Nombre et type de partenaires impliqués dans les SISM.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Degrés d'appropriation et utilisation des connaissances des ressources du territoire.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

Développer les compétences psycho-sociales des enfants de 3 à 12 ans et de leurs familles

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 2 : Promouvoir les bien-être et la santé mentale

PILOTE

CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères

CO PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit les compétences psychosociales en 1993 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 ».
- Le CCAS exerce la mission de référent familles confiée par la Caf de l'Isère aux conseillères en économie sociale et familiale dans les maisons de quartier et en s'appuyant sur les réseaux partenariaux afin de contribuer à l'épanouissement des parents et des enfants, au renforcement de la cohésion intra-familiale et aux relations et solidarités inter-familiales.
- Analyse des besoins sociaux 2016 : près de 5 000 familles ont des enfants de moins de 25 ans, 26 % d'entre elles sont des familles monoparentales. Deux tiers des enfants ont moins de 10 ans.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Contribuer au développement des compétences psycho- sociales (CPS) et du lien social.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Favoriser le développement des compétences sociales, cognitives et émotionnelles des enfants de la maternelle au collège (ville).
- Soutenir la fonction parentale et approfondir la qualité des liens intra familiaux en renforçant les compétences psychosociales pour favoriser le bien-être physique, psychique et social des familles (CCAS).

ACTIONS

- Réaliser des temps d'animation, de prévention de la santé et d'éducation à la vie affective et relationnelle pendant le temps scolaire avec un objectif d'apprentissage et/ou de développement de certaines compétences psycho-sociales. Inscrire ces animations dans les problématiques et projets des équipes de l'Éducation nationale [2020-2023].
- Formation des professionnels de la ville et du CCAS en lien avec la thématique (ouverte également à l'Éducation nationale) [2021].
- Réaliser une analyse des besoins sociaux sur le thème du soutien à la fonction parentale pour une connaissance plus fine des besoins des familles [2019-2020].
- Améliorer, consolider une approche commune et l'interconnaissance des services ville/CCAS [2020-2021].

- Proposer des temps de soutien aux parents : espaces d'échanges et de réflexion pour les parents sur des thèmes d'éducation liés à leurs questionnement/temps collectifs parents-enfants [2020-2021].
- Recueillir et valoriser la parole des parents : murs de paroles, livre d'or, "Aller vers dans les quartiers", diagnostics partagés parents/professionnel(le)s [2020-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères.

PUBLICS À ATTEINDRE

Enfants de 3 à 12 ans et leurs familles.

PARTENAIRES

- Caisse d'allocations familiales de l'Isère
- Éducation nationale
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Instance régional d'éducation et de promotion de la santé (IREPS)
- Centre hospitalier Alpes-Isère
- Pôle santé inter-professionnel

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

L'interprétation du concept des CPS selon les professionnels.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☒ Éducation ☐ Soins ☐ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels
☒ Déterminants liés aux milieux de vie
☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Actions en milieu scolaire : nombre d'animations, d'établissements, âge des enfants touchés, récurrence des discours de prévention, thématiques abordées.
- Actions auprès des parents : typologie des participants, partenaires impliqués, parents investis, outils construits/proposés par les participants.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Développement de certaines compétences psycho-sociales des enfants et du lien social chez les familles.
- Évolution de la posture des parents et enfants participants aux actions.
- Satisfaction des professionnels formés à la thématique.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

Soutenir les bien-être des publics isolés fragilisés

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 2 : Promouvoir les bien-être et la santé mentale

PILOTE

CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères

CONTEXTE

- Plan régional de santé 2018-2028.
- Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins [2018-2023] (PRAPS).
- Il est démontré que certaines activités collectives ont des effets protecteurs face à la vulnérabilité des publics fragilisés. Les personnes pratiquant une activité physique régulière gagnent en espérance de vie mais surtout en espérance de vie en bonne santé. Elles sont moins soumises au stress, ont une meilleure estime d'elles-mêmes, orientent mieux leur recours aux soins. Les activités culturelles pratiquées en groupe soutiennent le développement du lien social et personnel.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Contribuer au développement des compétences psycho-sociales et du lien social.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Amener les publics isolés à adopter des comportements favorables à un bien-être physique, psychique et social par des actions collectives.

ACTIONS

- Consolider les compétences psycho-sociales de personnes fragilisées/isolées repérées par les professionnels : actions de développement personnel basé sur des supports culturels (renforcement de l'estime de soi en collectif) acquisition d'outils de gestion des émotions et de construction de lien social par des actions notamment culturelles [2020-2023].
- Favoriser l'apprentissage de l'activité physique/ mobilité douce pour permettre de s'approprier son corps et son environnement, à travers l'apprentissage du vélo et de la marche dans un cadre collectif [2020-2023].
- Soutenir la remobilisation des personnes fragilisées par la participation à un jardin collectif d'insertion sociale : accompagnement régulier qui associe mobilité physique, développement des compétences sociales (coopération et collaboration, empathie), renforcement de l'estime de soi, prise de décision et de résolution de problèmes, à travers le support concret du jardinage [2020-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères.

PUBLICS À ATTEINDRE

Adultes en situation d'isolement.

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (T.A.G. 13)
- Grenoble-Alpes Métropole
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Pôle de santé inter-professionnel
- AFIPH : Association familiale de l'Isère pour personnes handicapées
- Association ADATE
- France horizon

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

Veiller à l'adaptation des propositions d'actions collectives aux fragilités des personnes en situation d'isolement, tant en terme d'accompagnement des professionnels que sur le contenu des actions.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☒ Soins ☐ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels

☒ Déterminants liés aux milieux de vie

☐ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre et typologie des participants.
- Engagement des participants (autonomie, prise de responsabilité).
- Posture relationnelle.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Développement de certaines compétences psycho-sociales et du lien social des participants.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

Favoriser l'activité physique

adaptée à la santé et développer son offre

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 3 : Lutter contre la sédentarité

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- PRS 2018-2028 - Objectif opérationnel d'évolution numéro 1 du schéma régional de santé : développer les actions de prévention et de promotion de la santé en direction des nouveaux nés, des enfants en bas âge, des jeunes et de leurs parents plus particulièrement sur des thèmes tels que le surpoids, l'obésité, la santé bucco-dentaire et les addictions qui sont des inégalités sociales de santé. Ces actions seront développées en priorité dans les zones d'éducation prioritaires, les quartiers politiques de la ville ainsi que les zones rurales les plus isolées.
- Diagnostic local de santé 2018.
- Thématiques "santé" et "éducation et parentalité" du pilier cohésion sociale du contrat de ville 2015-2020 Grenoble-Alpes Métropole.
- Stratégie nationale sport santé 2019-2024.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Inciter la pratique collective.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Promouvoir l'activité physique pour les personnes à besoins spécifiques et éloignées de la pratique.

ACTIONS

- Améliorer la connaissance partagée des actions existantes en terme d'activités physiques adaptées et de sport-santé sur le territoire : réaliser un état des lieux afin de contribuer à la mise à jour de la plateforme Prescri'bouge et de l'offre locale et le transmettre à tous les professionnels concernés du secteur du social, de la santé (notamment la CPTS) et du sport [2020-2021].
- Organiser un temps fort ouvert à tous sur l'intérêt de l'activité physique adaptée [2021].
- Évaluation du déploiement de Prescri'bouge sur le territoire martinérois : participer à l'évaluation des ateliers passerelles et adapter l'offre si besoin [2020-2023].
- Favoriser la mise en place d'accompagnement à la pratique d'activité physique [2020-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères.

PUBLICS À ATTEINDRE

Public à besoins spécifiques et éloigné de la pratique.

PARTENAIRES

- Département de l'Isère (D.E.J.S.)
- Comité départemental olympique et sportif
- Prescri'bouge
- Ville Saint-Martin-d'Hères
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Le Pôle de santé interprofessionnel

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Disponibilité des installations sportives sur le territoire
- Mouvement des professionnels sur le territoire
- La création d'outils de communication et d'information

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☐ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels

☒ Déterminants liés aux milieux de vie

☐ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Réalisation de l'état des lieux.
- Réalisation du temps fort par le Psip.
- Nombre d'usagers qui s'inscrivent à des clubs de la ville suite à la pratique d'ateliers passerelles de Prescri'bouge.
- Nombre de supports de communication distribués.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des pratiques physiques quotidiennes et en groupe des personnes à besoins spécifiques.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

Parcours santé et environnement

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 3 : Lutter contre la sédentarité

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction de l'aménagement, juridique, administration, réglementation et environnement).

CONTEXTE

- Plan régional de santé 2018-2028 - Objectif opérationnel d'évolution numéro 1 du schéma régional de santé : développer les actions de prévention et de promotion de la santé en direction des nouveaux nés, des enfants en bas âge, des jeunes et de leurs parents plus particulièrement sur des thèmes tels que le surpoids, l'obésité, la santé bucco-dentaire et les addictions qui sont des inégalités sociales de santé. Ces actions seront développées en priorité dans les zones d'éducation prioritaires, les quartiers politiques de la ville ainsi que les zones rurales les plus isolées.
- Objectif opérationnel d'évolution numéro 2 du schéma régional de santé : développer les actions de prévention secondaire et tertiaire en direction des patients souffrant de pathologies chroniques afin de les rendre davantage acteurs de leur prise en charge.
- Diagnostic local de santé 2018.
- Thématiques "santé" et "éducation et parentalité" du pilier cohésion sociale du contrat de ville 2015-2020 Grenoble-Alpes Métropole.
- Stratégie nationale sport santé 2019-2024.
- Bon plan développement durable communal 2019 "En route pour la Biodiv".
- Rapport d'activité 2018 de la ligue pour la protection des oiseaux sur le territoire.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Aménager le territoire pour favoriser l'activité physique et les déplacements actifs.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Créer des parcours santé pédestres et cyclistes en fonction des ressources du territoire accessibles à tous [2020-2021].
- Rendre active la population au quotidien [2021-2023].

ACTIONS

- Réinvestir l'espace public en aménageant des parcours santé-environnement : créer des supports de communication pour rendre lisibles les parcours et y insérer des recommandations de santé publique sur les bienfaits de l'activité physique pour la santé/favoriser l'usage de ces parcours par les partenaires et leurs usagers [2020-2021].
- Inviter les habitants à participer à l'évolution de ces parcours en développant une signalétique ludique et identifiable par tous [2021-2023].
- Réaliser des propositions de randonnées pédestres et cyclistes encadrées pour les écoles et au sein des quartiers prioritaires et en veille active de la ville [2021-2023].
- Assurer la promotion de ces parcours et de l'activité physique au travers d'événements portés par les services de la ville [2021-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères.

PUBLICS À ATTEINDRE

Tous les publics avec une attention particulière pour les enfants et les personnes à besoins spécifiques ou atteint d'une affection de longue durée (ALD).

PARTENAIRES

- Grenoble-Alpes Métropole
- Éducation nationale
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Centre médical Rocheplane
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- RePPPOP38
- Association Gentiana
- Ligue pour la protection des oiseaux (LPO) Isère
- Pôle de santé interprofessionnel de Saint-Martin-d'Hères (Psip)

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Permettre l'accessibilité à tous sur au moins un parcours.
- Difficulté de transmettre l'importance de pratiquer une activité physique quotidienne tout en respectant son environnement.
- S'appuyer sur l'autonomie des habitants.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☐ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

- ☒ Déterminants individuels
- ☒ Déterminants liés aux milieux de vie
- ☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre de partenaires relais.
- Nombre de groupes encadrés par des professionnels du territoire.
- Nombre de supports de communication réalisés.
- Nombre de fois où les QR Codes ont été flashés et réactualisés.
- Nombre et qualité de satisfaction des informations de prévention et de la promotion de la santé sur les parcours.

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Évolution des pratiques physiques des habitants accompagnés sur les parcours.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

L'aménagement du territoire : un travail de tous

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 3 : Lutter contre la sédentarité

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (directions de l'aménagement, juridique, administration, réglementation et environnement).

CONTEXTE

- Plan régional de santé 2018-2028.
- Diagnostic local de santé 2018.
- Contrat de ville 2015-2020 pilier renouvellement urbain et cadre de vie.
- Guide métropolitain des espaces publics et de la voirie.
- Rapport égalité femmes/hommes 2018-2019 de la ville de Saint-Martin-d'Hères.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Aménager le territoire pour favoriser la pratique de l'activité physique et les déplacements actifs.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Mettre en place un dispositif multi-acteurs consultatif dans l'aménagement du territoire pour lutter contre la sédentarité.
- "Maximiser" l'espace public et les espaces verts et les rendre favorables à un mode de vie actif et agréable.

ACTIONS

- Créer "un comité technique aménagement du territoire et mobilité" constitué de professionnels du médical et du social (notamment le secteur gériatrique), du service aménagement, de l'éducation de l'enfance et de la jeunesse et des services techniques de la ville : modalités de fonctionnement et de saisine lors de la mise en place de nouveaux aménagements du territoire favorisant la pratique d'activité physique et de déplacements actifs [2020-2023].
- Élaborer une grille d'analyse des projets d'aménagement du territoire favorisant la pratique d'activité physique et de déplacements actifs [2020].
- Favoriser les moyens et modalités permettant la concertation des publics autour des projets d'aménagement [2022-2023].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La ville de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

- Les professionnels des différents secteurs d'activités concernés
- Tous les publics (habitants) dont notamment : les personnes âgées, les personnes à mobilité réduite (PMR), les femmes, et les enfants.

PARTENAIRES

- Grenoble-Alpes Métropole
- REPPPOP 38
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- CCAS de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Habitants de Saint-Martin-d'Hères

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Déterminer quels acteurs sont à mobiliser en fonction des besoins ou du projet.
- Bien identifier en amont les aménagements susceptibles d'être examinés par le comité (installations d'aggrès, signalétique piétonne, etc.) pour favoriser la pratique d'activité physique et de déplacements actifs.
- Pouvoir mesurer l'impact du travail effectué par le comité et la promotion des aménagements examinés et travaillés afin de favoriser les déplacements actifs pour tous.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☐ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☐ Déterminants individuels
☐ Déterminants liés aux milieux de vie
☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre de saisines du comité
- Nombre de dossiers étudiés
- Nombre et typologie d'habitants associés au projet
- Degré de satisfaction des professionnels participant au comité
- Nombre de dispositifs renforçant la "promenabilité" de la ville installés : signalétique piétonne, sécurité des parcours, végétalisation, continuité/maillage

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Impact des nouveaux aménagements de lutte contre la sédentarité
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Ensemble

contre le moustique tigre

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 4 : Valoriser les actions en santé environnement

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- Plan régional santé environnement ARA 2017-2021.
- Loi 64-1246 relative à la lutte contre les moustiques article 1 : des zones de lutte contre les moustiques sont délimitées par arrêté préfectoral pris après avis de la commission mentionnée à l'article L. 1416-1 du code de la santé publique.
- Décret du 1 décembre 1965 et du 30 décembre 2005 relatifs à la lutte contre les moustiques.
- Arrêté préfectoral relatif à la lutte anti-vectorielle concernant tout le département pour le plan anti-dissémination chikungunya/dengue/zika en métropole.
- Arrêté préfectoral relatif à la régulation des nuisances concernant la commune de Saint-Martin-d'Hères.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Comprendre la santé environnementale, réagir, prévenir.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Agir sur la mobilisation de tous pour limiter la prolifération du moustique tigre.

ACTIONS

- En direction des habitants

- Fédérer divers groupes d'habitants déjà existants pour créer un collectif appelé "sentinelles de la santé" [2020].
- Sensibiliser et former les habitants aux bons gestes pour limiter le nombre de gîtes larvaires et ainsi circonscrire la quantité de moustiques adultes dans l'environnement [2020].
- Élaborer et mettre en place des actions et des expérimentations sur le territoire avec "appel à mobilisation" [2020].
- Diffuser des outils existants ou créés par le collectif en prenant en compte tous les supports de communication actuels [2021].
- Mobiliser les urbanistes dans la prise en compte des aménagements favorisant le développement des moustiques [2020-2023].

- En direction des enfants

- Prendre appui sur les programmes scolaires concernant l'environnement et la préservation de la biodiversité et utiliser l'outil de la mallette pédagogique élaborée par l'EID et l'ARS pour sensibiliser le jeune public et les familles aux bons gestes et à la gestion des espaces de vie en extérieur.
- Organiser des séances d'animation dans les classes des écoles de la ville avec des animateurs de l'EID [2020-2022].
- Organiser des séances d'animation durant les temps périscolaires et les classes vertes avec les animateurs "nature" de la ville [2020-2022].

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

- Les habitants de Saint-Martin-d'Hères
- Les enfants des écoles élémentaires de la ville et du périscolaire

PARTENAIRES

- Grenoble-Alpes Métropole
- Département de l'Isère (D.A.M.)
- Entente interdépartementale Rhône-Alpes pour la démoustication (EIRAD) :
- Associations environnementales
- Bailleurs sociaux
- Habitants
- Éducation nationale
- Ville de Saint-Martin-d'Hères

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Mobiliser les acteurs institutionnels et les habitants
- Avoir des messages pertinents et compréhensibles par tous et pour tous afin de promouvoir les bonnes pratiques
- Donner des outils simples d'utilisation

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☐ Éducation ☐ Soins ☒ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☒ Déterminants individuels
☒ Déterminants liés aux milieux de vie
☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Quantitatifs

- Nombre d'actions proposées et conduites par le groupe d'habitants
- Outils mis en place
- Nombre de séances de formation
- Nombre de secteurs intéressés par la mallette
- Nombre d'enfants touchés
- Nombre de séances effectuées

- Qualitatifs

- Satisfaction des participants et des habitants sur leur cadre de vie

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Sensibilisation des acteurs et mise en œuvre de leurs connaissances dans le champ de la santé environnement
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS

Promouvoir un environnement sonore favorable à la santé

AXE DE RÉFÉRENCE

Axe 4 : Valoriser les actions en santé environnement

PILOTE

Ville de Saint-Martin-d'Hères (direction hygiène santé)

CONTEXTE

- Saint-Martin-d'Hères, acteur et relais de la journée nationale de l'audition (JNA).
- Plan régional santé environnement ARA 2017-2021.
- Décret n° 2017-1244 du 7 août 2017 relatif à la prévention des risques liés aux bruits et aux sons amplifiés.

OBJECTIF SPÉCIFIQUE

Comprendre la santé environnementale, réagir, prévenir.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Informer par des actions de sensibilisation et de prévention sur les risques auditifs liés à l'écoute de la musique amplifiée et/ou à un environnement sonore nuisible auprès des professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, cabinets de soins infirmiers), de la culture, du sport, de l'Éducation nationale et du monde associatif.
- Mise en œuvre d'animations de prévention santé auprès des élèves de classes élémentaires sur les dangers du bruit.

ACTIONS

- Développer les connaissances des enfants d'âge primaire sur leur capacité et leur possibilité d'écoute à travers des animations scolaires de prévention [2020-2022].
- Promouvoir un temps d'information pour les professionnels gestionnaires et organisateurs d'événements festifs y compris les enseignants (primaires, collèges, lycées et école de musique) et les associations étudiantes en partenariat avec le service santé du Domaine universitaire sur les risques sanitaires liés à un environnement sonore [2021-2023].
- Mettre en place un événement annuel autour de la journée locale de l'audition afin d'informer et sensibiliser le public (enfants, jeunes, adultes, seniors) sur les risques auditifs liés à une écoute de musique amplifiée et/ou un environnement sonore nuisible y compris dans le cadre professionnel. Contribution des professionnels de la santé (médecins, audioprothésistes, sophrologues, mutuelles) à cet événement.

SECTEUR GÉOGRAPHIQUE

La commune de Saint-Martin-d'Hères

PUBLICS À ATTEINDRE

- Professionnels de la santé de la CPTS de Saint-Martin-d'Hères, du sport, de la culture, de l'Éducation nationale, de l'enseignement supérieur, de la vie associative.
- Enfants de 6 à 12 ans et leur parents.
- Jeunes de moins 25 ans.

PARTENAIRES

- Éducation nationale
- Mission Locale de Saint-Martin-d'Hères
- Ville de Saint-Martin-d'Hères
- Professionnels de santé de la ville de Saint-Martin-d'Hères
- Service Santé du Domaine universitaire
- Associations des parents d'élèves
- Associations étudiantes

POINTS DE VIGILANCE, RISQUES IDENTIFIÉS, DIFFICULTÉS PRÉALABLES À LEVER, ETC.

- Favoriser les échanges avec les professionnels de la santé sur les conséquences du risque auditif pouvant être à l'origine d'autres pathologies (troubles du sommeil, anxiété...).
- Sensibiliser et accompagner les professionnels organisateurs d'événements par des séances d'information.

INÉGALITÉ SOCIALE ET TERRITORIALE DE SANTÉ

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens/ citoyennes ?

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 ☒ Éducation ☐ Soins ☐ Autres

Quels sont les déterminants de la santé que la fiche action intègre :

☐ Déterminants individuels

☒ Déterminants liés aux milieux de vie

☒ Déterminants liés aux systèmes (scolaires, santé, aménagement du territoire)

DISPOSITIF DE SUIVI

- Outils

- Réalisation d'un tableau de bord par action précisant les indicateurs de suivi des actions.
- Réalisation de tableaux de suivi des lieux festifs.

- Indicateurs d'évaluation du processus :

- Nombre d'établissements scolaires mobilisés
- Nombre d'animations de prévention réalisées
- Nombre de professionnels sensibilisés (toutes institutions confondues)
- Nombre de manifestations festives avec accompagnement de supports et d'outils de prévention (bouchons d'oreilles, expositions, flyers.)

- Indicateurs d'évaluation du résultat de l'action :

- Sensibilisation des acteurs et mise en œuvre de leurs connaissances dans le champ de la santé environnement.
- Indicateurs et outils définis en groupe de travail au cours du CLS.

