

Contrat local de santé de Villeurbanne

2014 - 2016



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREFECTURE
DU RHÔNE



ville de villeurbanne



villeurbanne

ENTRE

l'**État**, représenté par le Préfet de la région Rhône-Alpes, Préfet du Rhône,
Jean-François Carencio,

ci-après dénommé "État",

l'**Agence régionale de la santé Rhône-Alpes**, représentée par son directeur général,
Christophe Jacquinet,

ci-après dénommée "ARS Rhône-Alpes",

la **Ville de Villeurbanne**, représentée par son maire, Jean-Paul Bret, dûment habilité à cet effet
par la délibération n°2013-295 du Conseil municipal du 19 novembre 2013,

ci-après dénommée "Ville de Villeurbanne",

la **Caisse primaire d'Assurance maladie du Rhône**, représentée par son directeur général,
Eric Le Boulaire,

ci-après dénommée "CPAM du Rhône",

le **Centre hospitalier Le Vinatier**, représenté par son directeur général,
Hubert Meunier,

ci-après dénommé "CH Le Vinatier",

VU

le **Code de la santé publique**, notamment les articles L.1434-2, L.1434-17 et L. 1435-1,

le **Plan stratégique régional de santé Rhône-Alpes 2011 – 2015** du 1er août 2011,

le **Plan local de santé de Villeurbanne 2012 – 2014** de juin 2012,

le **Plan local de santé environnementale de Villeurbanne 2013 – 2017** d'octobre 2013,

l'**avis de la Conférence de territoire Centre** du 6 juin 2013,

la **Convention cadre entre la CPAM du Rhône et la Ville de Villeurbanne** de décembre 2013,
annexée au présent contrat,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT :

PRÉAMBULE

Instrument de consolidation du partenariat local sur les questions de santé, les Contrats locaux de santé (CLS) visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Ils identifient les territoires vulnérables et améliorent les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent in fine l'état de santé des populations. En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre des Projets régionaux de santé (PRS) et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales, à destination des publics les plus fragiles.

D'un point de vue réglementaire, les Contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et reprises dans le Code de la santé publique :

L'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que *"la mise en oeuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social"*.

La convention triennale d'objectifs pour les quartiers populaires 2013 – 2015 entre le ministère des Affaires sociales et de la santé, le ministère délégué aux Personnes âgées et à l'autonomie, le ministère délégué à la Famille, le ministère délégué aux Personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion et le ministère délégué à la Ville, signée le 19 avril 2013 précise par ailleurs : *"Les Contrats locaux de santé (CLS) s'avèrent dans cette optique l'outil pertinent pour fédérer de nombreux acteurs locaux dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé [...]. Le CLS pourra constituer le volet santé d'un contrat de ville, lorsque les territoires de contractualisation coïncideront. Le volet santé du contrat de ville pourra aussi être constitué par le sous-ensemble du CLS portant sur des quartiers prioritaires"*.

Le CLS a pour objectif de soutenir des dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux qui constituent des infra-territoires de santé.

Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser :

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

CONTEXTE

Au cœur de l'agglomération Lyonnaise : un territoire urbanisé

La Ville de Villeurbanne est caractérisée par un **contexte socio urbain spécifique**¹ :



Elle est marquée par des **racines industrielles et ouvrières**. Malgré des transformations socio-économiques rapides, dues notamment à la tertiarisation des activités, Villeurbanne reste une ville populaire, dont le revenu moyen par habitant est nettement inférieur à la moyenne de l'agglomération lyonnaise. 55 % des foyers fiscaux sont imposables.

La **précarité sociale** marque certains quartiers, mais existe aussi de façon diffuse dans l'ensemble du territoire communal. Le chômage est durablement plus élevé que dans la moyenne du Grand Lyon, avec une progression sensible pour le chômage de longue durée. Le logement social représente 24,7 % des logements.

L'histoire de la ville est aussi celle de **l'accueil de différentes générations de populations immigrées**, tout au long du siècle dernier, en particulier Italiennes et Espagnoles, puis issues du Maghreb et de l'Afrique subsaharienne.



La ville est devenue **une composante de la centralité Lyonnaise** : bien que Villeurbanne représente seulement 2,7 % du territoire du Grand Lyon, elle rassemble près de 11,3 % de la population de l'agglomération.

Toutefois, Villeurbanne revendique sa particularité, au carrefour du Centre et de l'Est de l'agglomération. En particulier, l'identité populaire et croisement des populations est fortement valorisée dans sa mémoire.



La ville connaît un **fort dynamisme démographique** au cours de ces dix dernières années (+ 16,6 %). Elle compte plus de 145 150 habitants² (soit 9 996 habitants au km²), deuxième commune du département du Rhône. Cette population a été fortement renouvelée et les jeunes adultes y sont nombreux.

La structure par âge de la population Villeurbannaise est marquée par le poids des jeunes. Les 15-29 ans sont sur représentés par rapport au Grand Lyon, au Rhône ou à la France, et c'est aussi cette tranche d'âge qui augmente le plus entre 1999 et 2010. Plus précisément, ce sont les 20-24 ans qui sont responsables de cette jeunesse de la population Villeurbannaise, ce qui tend à prouver que c'est la population étudiante (notamment lié à la présence d'un campus majeur) qui est responsable du phénomène.



Les personnes qui ne vivent pas en couple sont sur représentées : 22 % de la population des ménages Villeurbannais vit seule (versus 14,5% en France). Les femmes seules sont sur représentées dans la tranche d'âge 55 à 64 ans. Et 6 885 enfants âgés de 0 à 19 ans (soit 23 %) vivent dans 5 767 familles monoparentales.

Les catégories socioprofessionnelles les plus nombreuses sont celle des employés et celle des professions intermédiaires.

Le **niveau de formation est peu élevé** si on le compare avec celui du Grand Lyon et surtout celui de Lyon : les Villeurbannais sans aucun diplôme sont sur représentés, et ceux qui ont un diplôme de niveau supérieur à bac + 2 sont sous représentés.

¹ Analyse des besoins sociaux (ABS) du CCAS de Villeurbanne – juillet 2012.

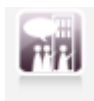
² Population municipale légale au 01/01/13 d'après l'Insee, recensement de la population 2010 – Limites territoriales au 1^{er} janvier 2012 (population totale = 146 729 habitants).

Des besoins de santé exprimés par les habitants

De 2002 à 2006, **cinq enquêtes qualitatives** ont été réalisées dans les quartiers concernés par la démarche des Ateliers santé ville (ASV). **138 professionnels de proximité** et **149 habitants** ont participé.

La méthodologie employée fut différente suivant le territoire (enquête par questionnaire, animation de groupes, interviews orientées, ...).

Une synthèse des permet de classer ou de répertorier les besoins de santé par axes stratégiques :



Réduire les inégalités sociales de santé

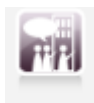
Un des problèmes soulevés est le décalage entre l'offre et la demande de soins qui se traduit par une **carence de professionnels du soins et de la prise en charge sanitaire** (de médecins spécialistes et d'infirmiers principalement), mais aussi par des délais et des listes d'attente importants.

D'autre part, il existe un **manque de lisibilité des services de soins et de prévention**, en terme de ressource et de définition des missions de chacun. Les ayants droits et les professionnels méconnaissent les modalités d'accès aux droits de santé.

Ce manque de lisibilité accentue les **inégalités géographiques et sociales à l'accès à la prévention**.

Deux barrières sont également identifiées dans **l'accès aux soins** : il s'agit de **la distance culturelle** et des **difficultés financières** (les effets seuils pour certains bénéficiaires de la Couverture médicale universelle (CMU)). L'accès aux soins dentaires est difficile pour certaines populations (personnes âgées dépendantes, personnes porteuses d'un handicap chronique, personnes en situation de vulnérabilité et/ou de précarité sociale) pour diverses raisons (difficultés financières, accès géographique et technique, ...).

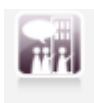
Enfin, **le suivi et la continuité des soins** sont difficilement assurés en aval de l'hôpital (soins à domicile, suivi des soins en ambulatoire, ...) et plus particulièrement chez les personnes âgées.



Agir sur les conduites à risque et les conduites addictives

Sur cette thématique, **les problématiques** citées sont :

- les toxicomanies au sens large avec la consommation de produits licites (alcool, tabac) et illicites,
- le trafic de produits illicites,
- les Infections sexuellement transmissibles (IST), le sida,
- la vie affective et la sexualité,
- la violence.



Promouvoir la santé mentale

Il est fait le constat là encore **d'une carence de l'offre de soins** qui se traduit par des **délais d'attente importants**.

Il y a également un **isolement social** dont les causes sont variables : différences culturelles pour certaines personnes, la mobilité réduite pour d'autres ou encore l'exclusion et la précarisation.

L'autre problématique est la **souffrance psychosociale** présente sur les quartiers.

Enfin, la santé mentale souffre des **représentations** que certaines personnes ont de la psychiatrie et qui se révèlent être un frein dans l'accès aux soins.

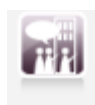


Soutenir la vie sociale et améliorer le cadre de vie

Les problématiques autour de cette thématique se traduisent par le **manque de lien social** à l'origine d'un certain isolement.

En ce qui concerne le cadre de vie, il est constaté une problématique d'**insalubrité de l'habitat** (présence de plomb, de nuisibles, nuisances sonores) et des problèmes tels que le **manque de propreté, d'espaces verts, de sécurité** au niveau des quartiers.

Enfin, se pose l'**insuffisance des transports en commun sur les quartiers périphériques** (manque de dessertes, horaires inadaptés) et **leurs tarifs trop élevés**.



Agir sur la santé des enfants

Concernant cette population, différentes problématiques ont été évoquées.

L'**alimentation** et d'une manière plus générale l'**hygiène de vie** (dont la santé bucco-dentaire et le sommeil) est un souci majeur des parents et des professionnels.

La psychiatrie et la pédiatrie sont deux secteurs qui souffrent d'une **carence de l'offre de soins**. S'ajoute à cette carence les **freins financiers d'accès aux soins** (orthophonie par exemple).

Sont également soulignés les **difficultés scolaires** pour certains enfants et **le rôle des parents** dans l'éducation de leurs enfants.



Agir sur la santé des jeunes

Les **conduites à risque et les conduites addictives** sont la première problématique qui remonte des diagnostics.

Pour les professionnels, il est difficile d'aborder ces sujets avec les jeunes, leurs parents. D'autre part, ils n'ont pas une culture commune sur ces conduites (représentations, manque d'éléments méthodologiques de prévention, manque de lisibilité des ressources locales).

On constate une augmentation de la consommation de certains produits (alcool, tabac, cannabis) chez les jeunes et de comportements à risque (notamment afférents à la sexualité).

Le **mal être et les souffrances psychiques à l'adolescence** sont fortement marquées.

Les diagnostics évoquent également les **violences** familiales et les relations garçons / filles.

Enfin, l'**accès aux soins primaires** est aussi une difficulté pour certains jeunes (barrières financières principalement).



Agir sur la santé des aînés

Cette population souffre d'un **isolement social** qui a des répercussions sur leur **santé mentale** fragilisée.

Autour de cette population, sont abordés les problèmes tels que **le vieillissement, la dégradation physique et la perte d'autonomie**.

L'accès aux soins est difficile, tout particulièrement en ce qui concerne les soins dentaires et les soins à domicile.

C'est une population qui nécessite pour certains de travailler davantage en partenariat en développant les liens entre le secteur sanitaire et le secteur social.

Le territoire communal et les politiques publiques en santé



Les fondements de la politique municipale en santé

La loi du 15 février 1902 relative à la protection générale de la santé publique, crée les **Bureaux municipaux d'hygiène** dans les villes de plus de 20 000 habitants (obligation abrogée par la loi du 23 juillet 1983).

En avril 1913, le maire Jules-Grandclément – médecin hygiéniste – prend le premier engagement marquant en créant celui de Villeurbanne qui deviendra en 1983 le **"Service communal d'hygiène et de santé" (SCHS)**.

En 1924, ses homologues et successeurs créent **l'inspection des écoles** (onze ans avant l'Ordonnance qui conçoit la santé scolaire à part entière et l'attribue à l'État).

De 1924 à 1935, Lazare-Goujon, crée le **dispensaire d'hygiène sociale**, le **bureau municipal des nourrices**, un **service spécialisé pour les enfants handicapés** fréquentant les écoles communales. Au-delà de services sanitaires et sociaux, l'œuvre majeure de Lazare-Goujon est la création du **nouveau centre ville 'les gratte ciel'**, véritable projet urbain de développement durable sur le plan social et économique. À la fin des années 1980, la ville oriente les actions du SCHS sur **la prévention et la promotion de la santé**.

C'est donc tout naturellement qu'en 1991, sous l'impulsion de Charles-Hernu puis de Gilbert-Chabroux, Villeurbanne adhère au Réseau français des **Villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)**. Par cette adhésion, la Ville confirme son engagement à être un véritable relais local des concepts développés par la Charte d'Ottawa promulguée par l'OMS en 1986 et à développer le champ de la santé avec ses partenaires, mais surtout pour et avec ses habitants.

Suite à cette l'adhésion, la Ville lance un diagnostic "santé environnement" et sera formalisé de 1992 à 1994 le premier **plan municipal pour l'environnement**, la création du **point écoute jeunes** en 1993 dans le cadre de la prévention des toxicomanies et **l'espace santé environnement** en 1994 pour répondre aux besoins de lisibilité et d'information exprimés par les habitants.

En 2002, la Ville s'engage dans la démarche des **Ateliers santé ville (ASV)**, trouvant là un cadre d'intervention à la philosophie de Ville-santé de l'OMS et à l'esprit de démocratie participative.

En 2003, pour conforter la mise en œuvre de ses actions en faveur de la durabilité de façon transversale, Villeurbanne signe la **Charte des villes européennes pour la durabilité ou "Charte d'Aalborg"**.

En 2007, la ville adhère à la **Charte des villes actives du Plan national nutrition santé (PNNS)** afin de rendre lisible ses actions contribuant aux objectifs du plan.

Fin 2009, le service d'hygiène devient le service santé environnementale et début 2010, la **direction de la Santé publique** se restructure sous sa nouvelle dénomination, autour de trois services (santé environnementale, promotion de la santé et santé scolaire) et s'appuie sur un pôle administratif transversal.

En 2012, le **Plan local de santé** est finalisé, la santé environnementale fait l'objet d'une planification spécifique, issue d'une concertation innovante : le Plan local de santé environnementale.

En 2013, la Ville affirme sa volonté d'être **un acteur dans l'organisation de l'offre de soins** : elle accompagne de manière volontariste, le projet de création d'un pôle hospitalier sur son territoire né de la volonté de regroupement de deux établissements privés (clinique du Tonkin – groupe Capio et un établissement du groupe hospitalier Mutualité française Rhône). Elle soutient également un projet de création de maison de santé pluriprofessionnelle dans un quartier confronté aux départs de plusieurs professionnels de santé non remplacés. Elle favorise également les liens entre professionnels de santé Villeurbannais par l'accueil du tour de garde des médecins libéraux et la création d'une lettre d'information électronique dédiée "Santé Villeurbanne".



Le Projet régional de santé de l'ARS Rhône-Alpes

Chargée de piloter la politique de santé publique et d'organiser l'offre de santé en région, l'ARS Rhône-Alpes a élaboré un **Projet régional de santé (PRS)** pour 6 ans (2012-2017). Ce PRS offre l'opportunité à tous les acteurs du monde de la santé et de la démocratie sanitaire d'agir ensemble, au sein de la région, et d'apporter des réponses aux besoins de santé les plus prioritaires de la population.

Le PRS a pour enjeu de développer, en cohérence avec le parcours de vie des personnes, des **coopérations transversales** entre des secteurs jusqu'ici séparés : promotion de la santé, prévention médicalisée, soins ambulatoires, soins hospitaliers et prise en charge médico-sociale. Il vise à mettre en oeuvre une série d'actions sur le terrain favorisant fluidité et qualité dans la prise en charge du patient rhônalpin.

Il est construit autour de 3 axes stratégiques répondant aux enjeux repérés dans le diagnostic de l'état de santé de la population :

- le développement de la **promotion de la santé et de la prévention**, notamment en santé environnementale,
- l'organisation d'une **offre en santé adaptée aux besoins de la population et efficiente**,
- la **fluidification des parcours de santé** des patients/usagers.

Autour de ces axes stratégiques, 18 priorités ont été arrêtées et concernent **six publics** : la mère et l'enfant, les adolescents, les personnes les plus démunies, les personnes atteintes de maladie chronique, les personnes en perte d'autonomie du fait de l'âge ou d'un handicap et les personnes en souffrance psychique.

Conformément au cadre législatif et réglementaire, ces priorités sont déclinées dans **trois schémas régionaux** (prévention, offre de soins, offre médicosociale), élaborés en cohérence les uns par rapport aux autres, dans l'objectif de rendre plus accessible et plus fluide le parcours de santé des personnes.

Chacun d'entre eux comporte :

- l'ensemble des 73 actions transversales. Elles contribuent à l'atteinte des objectifs contenus dans les 18 priorités du Plan stratégique régional de santé et elles ont été conçues pour développer la coordination entre les professionnels des différents secteurs de santé (prévention, soins, médicosocial et social).
- un volet organisant l'offre de soins, l'offre médico-sociale et les dispositifs de prévention, en cohérence avec les orientations stratégiques et les priorités du Plan stratégique régional de santé.

Enfin, au sein de cinq territoires de santé (Nord, Est, Sud, Ouest, Centre) que l'ARS Rhône-Alpes a choisi de définir, chaque conférence de territoire a sélectionné, parmi les actions transversales déclinant les priorités du PSRS, celles répondant aux enjeux spécifiques de son territoire.

Les actions retenues constituent les **programmes territoriaux de santé**, élaborés à partir de trois principes d'action :

- participer, dans le champ de la santé, à la réduction des inégalités sociales et territoriales,
- faciliter la coordination des acteurs institutionnels,
- amplifier les coopérations entre les opérateurs de santé.



Les contributions des politiques publiques de l'Etat

Depuis la Révision générale des politiques publiques, la mise en œuvre des politiques publiques de l'État en matière de santé est confiée de façon privilégiée aux Agences régionales de santé qui les déclinent au sein d'un Projet régional de santé.

En outre, les services régionaux et départementaux de l'État, en charge de la cohésion sociale et de l'égalité des chances, partagent l'objectif de **réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** et participent à l'accompagnement des priorités de santé au plus près des territoires et publics vulnérables, dans une approche partenariale.

Dans ce sens, une convention cadre régionale relative aux collaborations entre les services de l'État et l'ARS Rhône-Alpes, au titre de la "politique de santé au bénéfice des populations vulnérables et de la protection de la santé des sportifs", a été signée le 20 juin 2012 entre le Préfet de la région Rhône-Alpes et le directeur général de l'ARS pour en préciser les contours.

Un avenant technique propre au département du Rhône est en cours de finalisation. Il précisera les espaces de collaboration existants et à développer entre l'ARS et la Direction départementale de la cohésion sociale (DDCS) du Rhône, autour des grands thèmes suivants :

- les habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville,
- les personnes sans domicile individuel,
- la santé mentale,
- l'activité physique, avec la déclinaison départementale du plan régional "Sport, santé, bien-être".

Sur le champ de la politique de la ville, et dans le respect de la réforme attendue, les services de l'État s'appuieront sur la Convention triennale d'objectifs pour les quartiers

populaires 2013-2015, signée le 19 avril 2013 entre le ministre délégué, chargé de la ville et la ministre des affaires sociales et de la santé qui réaffirme la nécessité de mobiliser le droit commun sur les territoires sensibles, positionne le Contrat local de santé comme susceptible de *"constituer le volet santé des futurs contrats de ville lorsque les territoires de contractualisation coïncident [...]"*, et s'appuie sur les **dynamiques des Ateliers santé ville (ASV)**, outils privilégiés de la politique de la ville, garant d'une approche intégrée permettant de croiser les dimensions sociales, éducatives, environnementales et territoriales, en matière d'accès à la santé des publics vulnérables.

Sur le département du Rhône, depuis 2001, les services de l'État ont en effet accompagné les politiques publiques en matière de santé sur les territoires en Contrat urbain de cohésion sociale (Cucs) au travers de la mise en place de 18 ASV. Avec une recherche constante de la participation active des habitants, les ASV ont permis une mise en réseau des professionnels locaux autour de représentants institutionnels et politiques, facilitant la mise en œuvre de réponses adaptées sur tous les champs de la santé :

- L'amélioration de l'**accès aux droits de santé et aux soins des plus vulnérables**, dans l'héritage des Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins des plus vulnérables. Ce volet a notamment permis l'accompagnement (parfois physique) des personnes vulnérables dans l'accès effectif aux droits de santé (couverture maladie – CMUc / ACS) et aux soins ; la mise en réseau des professionnels de la santé et du social ; le repérage en matière d'offres locales en santé (réseaux de soins de proximité, offre libérale, ...), de besoins de la population, et la mise en place d'actions favorisant l'accompagnement vers le soin ("lieux ressource santé", "points info diabète", ...), voire l'émergence de projets inter-partenariaux (maisons pluridisciplinaires de santé, ...), axe fortement soutenu, dans le respect du "pacte territoire santé" qui porte l'accent sur l'accès aux soins de premiers recours pour les plus démunis.
- La **promotion et l'éducation à la santé**, avec le développement de nombreuses actions de prévention, sur les thèmes "alimentation et activité physique", prévention "santé bucco-dentaire", avec une dominante "nutrition / hygiène alimentaire", dans la mesure où tous les diagnostics locaux de santé réalisés ont montré une prévalence importante des problèmes d'obésité et/ou de surpoids chez les habitants des quartiers sensibles. Aussi, les ASV sont des relais naturels du PNNS.
- La **prévention des conduites à risques, des conduites addictives**, en écho aux problématiques de comportements à risques observées sur les territoires prioritaires, à la demande des professionnels en prise avec des publics difficiles, mais aussi en réponse aux demandes de parents démunis. Cet axe nécessite une importante coordination inter-institutionnelle, en lien avec la programmation des crédits de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt).
- La **santé mentale**, avec le développement d'actions de prévention en direction des publics, le soutien et la sensibilisation des professionnels, la mise en synergie des professionnels locaux, notamment autour de Conseils locaux de santé mentale. Les ASV ont parfois permis leur mise en place.

Les services de l'État soutiennent cette démarche que la Ville de Villeurbanne a impulsée depuis 2002, et valident son inscription dans le cadre du Contrat local de santé.

Dans ce cadre défini, le Préfet de la région Rhône-Alpes, Préfet du Rhône, en lien avec le Préfet délégué pour l'égalité des chances, apporte son soutien à la mise en œuvre du CLS de Villeurbanne. Il s'appuie pour se faire sur l'ensemble de ses services, en particulier sur le délégué du Préfet et sur la DDCS du Rhône, chargée de décliner la convention régionale de partenariat avec l'ARS et de suivre le volet santé des Cucs (prochainement des contrats de ville), dans le respect des orientations de la politique de la ville.



La politique de santé de l'Assurance maladie

La CPAM du Rhône est un organisme paritaire de droit privé, exerçant une mission de service public. Elle assure les relations de proximité avec les assurés sociaux du régime général d'une part, et les professionnels de santé d'autre part.

Elle a pour mission :

- d'affilier les assurés sociaux et gérer leurs droits,
- de traiter les remboursements de soins et assurer le service des prestations d'assurance maladie et d'accidents du travail / maladies professionnelles,
- de mettre en œuvre une politique de maîtrise des dépenses de santé,
- de développer une politique de prévention et de promotion de la santé autour de priorités ciblées : la santé bucco-dentaire, le cancer du sein, le cancer colorectal, les affections de longue durée et les vaccinations,
- d'assurer une politique d'action sanitaire et sociale par des aides individuelles aux assurés et des aides collectives au profit d'associations.

La CPAM du Rhône décline localement les politiques de la Caisse nationale d'Assurance maladie des travailleurs salariés, à l'aide d'un Contrat pluriannuel de gestion.

À ce titre, elle concourt à :

- **optimiser la réponse du système de soins** aux besoins de santé identifiés localement et à **inciter les populations à recourir de manière pertinente à la prévention et aux soins**,
- **réduire les inégalités sociales de santé**, en attachant une attention particulière aux assurés sociaux les plus vulnérables.

Dès 2001, La CPAM du Rhône a tissé un partenariat avec la Ville de Villeurbanne autour de l'enjeu commun de l'accès aux droits de santé.

La convergence de certaines thématiques a permis de tisser de nouveaux partenariats opérationnels (le déploiement du dispositif M'T dents, la promotion du dépistage organisé du sein ou encore la promotion du service d'accompagnement "Sophia").

En 2013, la CPAM du Rhône et la Ville de Villeurbanne souhaitent valoriser ce partenariat ancien dans le cadre d'une convention destinée à être un des piliers du présent contrat.



La politique sectorielle de santé mentale

Les missions des secteurs psychiatriques 69i04 et 69g08 du CH Le Vinatier s'inscrivent dans le cadre général des missions des secteurs psychiatriques, définies par l'article L3221-4 du Code de la santé publique : *"Chaque établissement autorisé en psychiatrie et participant à la lutte contre les maladies mentales est responsable de celle-ci dans les secteurs psychiatriques qui lui sont rattachés. Il met à la disposition de la population, dans ces secteurs, des services et des équipements de prévention, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale. Ces services exercent leurs activités non seulement à l'intérieur de l'établissement mais aussi en dehors de celui-ci"*.

L'offre de soins en psychiatrie sur le territoire de Villeurbanne couvre l'ensemble des tranches d'âge de la vie :

➔ **La pédopsychiatrie** (Pr Nicolas Georgieff, responsable médical du secteur et Dr Louis Forgeard, responsable médical de l'Ittac)

L'Institut de traitement des troubles de l'affectivité et de la cognition (Ittac) appartient au pôle de pédopsychiatrie du CH Le Vinatier. La particularité de ce service est celle d'un recoupement avec le territoire municipal de Villeurbanne, ce qui a l'avantage de faciliter les partenariats de réseau, les intervenants étant les mêmes pour tout patient de l'intersecteur.

L'une des difficultés de l'activité se situe, comme pour de nombreux secteurs, dans la réactivité apportée aux demandes de consultations pour les enfants. Ce délai est très fluctuant en fonction des difficultés en personnel. Il varie entre 1 mois et 6 mois en moyenne. Cette variabilité est un problème concernant les représentations que peuvent se formuler les adresseurs (médecine scolaire, médecine de ville, paramédicaux du secteur, acteurs médico-sociaux), et dans le confort d'arrivée aux soins pour les familles.

Le service est organisé, pour l'accueil des demandes de consultations, en 3 équipes principales :

- ✓ petite enfance (enfants âgés de 0 à 5 ans),
- ✓ seconde enfance (6 à 11 ans)
- ✓ adolescence (12 à 18 ans).

Le nombre des nouvelles demandes est très important au vu des personnels disponibles : 766 en 2011. Il faut ajouter à cela les enfants déjà en soin qui, poursuivent leurs prises en charge à l'Ittac. Dans le service, les tâches sont divisées entre propositions de soins d'amont (accueil des nouveaux consultants), et les propositions d'aval (soins réguliers, soins de CATTP, et bientôt, Unité "Denver" de prise en charge des tout-petits autistes). Les pathologies prises en charge sont très hétérogènes, allant des troubles envahissants du développement et de l'autisme, à des situations de protection de l'enfance, de troubles des apprentissages (pour lesquels les équipes soignantes disposent de bilans à l'Unité Langage au CH Le Vinatier), de troubles réactionnels et traumatiques, ...

Cette hétérogénéité des indications et des types de prises en charge amène à des confusions avec les partenaires de secteurs qui ont du mal à se représenter les

modalités fonctionnelles de l'Ittac. Elle amène également, à une difficulté à élaborer des indicateurs d'activité.

Enfin, le partenariat de réseau est extrêmement important, notamment du fait des caractéristiques de la population Villeurbannaise, avec des populations précaires qui doivent être accompagnées au maximum dans leur parcours de soins : demandeurs d'asiles avec plusieurs foyers sur le secteur, trois Zones urbaines sensibles (Zus). Des soins de proximité sont proposés sur l'une de ces Zus, grâce à un partenariat avec la Ville de Villeurbanne.

Les priorités de la pédopsychiatrie sont :

- ✓ l'accueil et le traitement des demandes de consultations,
- ✓ la mise en place de soins pérennes auprès des parents et de leurs familles,
- ✓ et le maillage avec les partenaires de réseau pour soutenir les soins aux familles.

La fiabilité en tant que soignants et partenaires est un enjeu majeur de la politique de l'Ittac, ainsi que du pôle. Dans cette optique, l'association de la pédopsychiatrie au Contrat local de santé, aux différentes activités qui y sont prévues, de l'observation à la réalisation, est une priorité naturelle.

↳ **La psychiatrie adulte** *(Dr Nicolas Mages, responsable médical du secteur)*

Le secteur de psychiatrie adulte de Villeurbanne se compose de deux dispositifs complémentaires :

- ✓ intrahospitalier, avec deux unités d'hospitalisation de 24 lits pour une population de 120 000 habitants de plus de 16 ans,
- ✓ extrahospitalier, regroupant : un hôpital de jour, un Centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) et un Centre médico psychologique (CMP).

Il faut noter que pour une telle densité de population, Villeurbanne constitue la particularité de n'être constituée que d'un seul secteur.

L'ensemble de ces structures permettent la prise en charge pluridisciplinaire de patients souffrant de pathologies psychiatriques : troubles schizophréniques, troubles de l'humeur (bipolaire, unipolaire), de troubles graves de la personnalité. L'ensemble de ses pathologies constitue le facteur principal des difficultés d'insertion sociale de cette population (par opposition à la souffrance psychosociale dont l'origine est sociale).

La réinsertion sociale de ces patients nécessite un travail de partenariat et de réseau avec les différents acteurs sociaux et médico-sociaux Villeurbannais.

La psychiatrie doit pouvoir travailler avec la médecine générale pour, d'une part étayer d'avis spécialisé les patients souffrant d'un trouble psychiatrique, et d'autre part assurer à la patientèle un suivi somatique qui fait souvent défaut et qui après le suicide constitue la principale cause de décès précoce de cette population.

Il apparaît que le travail de prévention secondaire de l'émergence des pathologies psychiatriques, pour l'essentielle entre 16 et 25 ans, ne peut se développer que

dans le cadre d'un travail de partenariat avec les différents acteurs de cette tranche d'âge.

De ce fait, le travail de réseau et de partenariat apparaît comme un axe important du travail psychiatrique de secteur. Ce travail de partenariat se construit sur le modèle d'une collaboration bilatérale dans lequel le CMP reste un lieu de prise en charge médical.

- **La psychiatrie du sujet âgé** (*Dr Jean-Michel Dorey, responsable médical de la psychiatrie du sujet âgé et Dr Françoise Guingand, responsable médicale de la psychiatrie du sujet âgé de Villeurbanne*)

Le CMP "personnes âgées" s'adresse prioritairement aux personnes :

- ✓ présentant un trouble psychiatrique apparu au cours du vieillissement (dépression, trouble anxieux, trouble délirant tardif, ...),
- ✓ souffrant d'un trouble psychiatrique ancien et non suivies par le CMP adulte.

Le CMP "personne âgées" propose des prises en charge pour les personnes présentant des troubles cognitifs si il existe une participation psychiatrique associée, soit pour une évaluation unique, soit pour un suivi. Tous les troubles du comportement compliquant l'évolution des maladies neurodégénératives, comme la maladie d'Alzheimer, ne relèvent pas nécessairement d'une prise en charge spécialisée en psychiatrie.

Le CMP personne âgé ne prend pas en charge les situations de dépendance physique et cognitive liées au vieillissement.

CECI EXPOSÉ, IL EST CONVENU ET ARRÊTÉ CE QUI SUIT :

ARTICLE 1

PÉRIMÈTRES D'APPLICATION DU CONTRAT : TERRITOIRE ET POPULATION

1.1 périmètre géographique

Le contrat couvre le territoire de la commune de Villeurbanne.

Une attention particulière est portée en direction des territoires infracommunaux les plus fragilisés en tenant compte des typologies de publics en situations de vulnérabilité.

La prise en considération de ces publics est réalisée de manière transversale au travers des axes stratégiques retenus.

1.2 périmètre populationnel

La responsabilité populationnelle des acteurs porte sur l'ensemble des Villeurbannais.

En fonction des actions menées, le périmètre populationnel peut être restreint en tant que de besoin.

ARTICLE 2

OBJECTIFS ET AXES STRATÉGIQUES

2.1 objectifs

Le CLS a pour objet de :

- ✓ de donner une plus grande cohérence entre les priorités de santé de chaque signataire grâce à une adaptation des actions engagées aux besoins de santé locaux et aux dynamiques locales existantes,
- ✓ concentrer les moyens d'intervention des signataires sur des actions ciblées et partagées,
- ✓ réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en agissant sur les déterminants de santé.

Il doit permettre à terme :

- ✓ un meilleur accès à la prévention, aux soins et aux droits des Villeurbannais,
- ✓ une meilleure connaissance et appropriation des comportements favorables à la santé,
- ✓ une meilleure prise en compte des besoins de la population en matière d'offre de santé de proximité.

2.2 axes stratégiques

Le CLS porte sur des champs d'intervention volontairement limités pour répondre à des enjeux identifiés comme prioritaires. Aussi, il n'a pas vocation à être exhaustif. En prenant en compte le contexte local, l'ARS Rhône-Alpes et la Ville de Villeurbanne ont arrêté sept axes stratégiques à inscrire dans le CLS :

- ✓ l'accès aux soins et l'offre de soins de premiers recours,
- ✓ la santé mentale,
- ✓ la santé environnementale,
- ✓ la promotion de la santé,
- ✓ la santé de l'enfant et de l'adolescent (0 – 25 ans),
- ✓ l'accompagnement médico-social des personnes en difficulté et des personnes âgées,
- ✓ l'observation de la santé des Villeurbannais.

Chacun de ces axes est décliné en objectifs et priorités d'actions sur la période 2014 – 2016, dans une fiche annexée au présent contrat. 19 actions sont ainsi éligibles à des financements mobilisables par les signataires du CLS.

ARTICLE 3

MODALITÉS DE GOUVERNANCE

Le suivi et l'évaluation du CLS nécessitent la mise en place d'une gouvernance dédiée, tout en mutualisant les dynamiques actuelles (Ateliers santé ville, Conseil local de santé mentale, démarche participative du Plan local de santé environnementale, Commissions sur l'accès aux soins et à la prévention).

3.1 le Comité de pilotage

3.1.1 missions :

- ✓ arrête la stratégie du CLS, à partir des principes de la Charte d'Ottawa de l'OMS,
- ✓ fixe les objectifs correspondants au périmètre du contrat et les modalités de coopération, pouvant faire l'objet d'avenants le cas échéant,
- ✓ assure le suivi de la programmation d'actions, en concertation avec le Conseil local en santé, et en s'appuyant sur le Comité de suivi des ASV et les Comités techniques thématiques,
- ✓ évalue le contrat à son échéance.

3.1.2 composition :

- ✓ le Préfet du Rhône ou son représentant,
- ✓ le directeur général de l'ARS ou son représentant,
- ✓ le maire de Villeurbanne ou son représentant,
- ✓ le directeur général de la CPAM du Rhône ou son représentant,
- ✓ le directeur général du CH Le Vinatier ou son représentant.

3.1.3 fonctionnement :

Le secrétariat du Comité de pilotage est assuré par la direction de la Santé publique de la Ville de Villeurbanne.
Il se réunit au moins une fois par an.

3.2 le Conseil local en santé

Par le dialogue et la dimension partenariale qu'il apporte, le CLS doit permettre l'expression des partenaires locaux et des Villeurbannais. La création du Conseil local en santé doit permettre cette démocratie sanitaire participative. Cette instance ouverte est le lieu d'émergence de propositions en fonction de l'observation des problématiques existantes.

Le Conseil local en santé se substitue à la séance plénière du Conseil local de santé mentale.

3.2.1 composition :

- ✓ les membres du Comité de pilotage,
- ✓ les membres du Comité de suivi des ASV,
- ✓ les membres des Comités techniques thématiques,
- ✓ les membres des groupes ou Commissions de travail associés,
- ✓ des Villeurbannais, selon des modalités pratiques à définir.

3.2.2 fonctionnement :

Le secrétariat du Conseil local en santé est assuré par la direction de la Santé publique de la Ville de Villeurbanne.

Il se réunit au moins une fois tous les deux ans, en fonction de la thématique traitée.

3.3 le Comité de suivi des ASV

3.3.1 missions :

- ✓ fixe les objectifs du volet Santé du Contrat urbain de cohésion sociale (Cucs) et du futur contrat de ville de Villeurbanne,
- ✓ pilote et assure le suivi de la programmation d'actions dédiée,
- ✓ suit les dynamiques locales de santé sur les quartiers prioritaires.

3.3.2 composition :

- ✓ pour l'État : le Préfet délégué pour l'égalité des chances, le cas échéant, représenté par le délégué du Préfet, et/ou un représentant de la DDSC du Rhône,
- ✓ pour l'ARS Rhône-Alpes : le délégué départemental du Rhône, la cheffe de service Prévention et promotion de la santé,
- ✓ pour la Ville de Villeurbanne : l'adjointe au maire chargée de la santé, l'adjoint au maire chargé de la politique de la ville, le médecin directeur de la Santé publique, les membres de l'équipe de Maîtrise d'œuvre urbaine sociale du Cucs de Villeurbanne,
- ✓ pour la CPAM du Rhône : le responsable du département Régulation et/ou le responsable du département Vulnérabilité,
- ✓ pour le Département du Rhône : le médecin responsable santé de Villeurbanne.

3.3.3 fonctionnement :

Le secrétariat du Comité de suivi des ASV est assuré par la direction de la Santé publique de la Ville de Villeurbanne.

Il se réunit au moins une fois par an.

3.4 les Comités techniques thématiques

L'animation du CLS s'appuie sur des dynamiques pré existantes, aussi est il décidé de maintenir les Comités techniques créés dans ce cadre et de leur conférer un rôle précis, décrit ci-dessous.

3.4.1 missions :

- ✓ le Comité technique "santé mentale" suit les activités des groupes de travail et Commissions du Conseil local de santé mentale,
- ✓ le Comité technique "accès aux soins et à la prévention" suit les actions liées à l'accès aux droits (en lien avec l'Analyse des besoins sociaux du CCAS), à la santé des jeunes (en lien avec la Maison des adolescents du Rhône) et à l'accès aux soins (Maison de santé pluridisciplinaire, permanence des soins ambulatoires, ...),
- ✓ le Comité technique "santé environnementale" suit les actions inscrites dans le Plan local de santé environnementale (PLSE) et assure la cohérence avec le Plan régional de l'ARS Rhône-Alpes et la démarche développement durable de la Ville,
- ✓ chaque Comité technique valide pour sa thématique donnée, les propositions et les conclusions qui sont présentées au Conseil local en santé et au Comité de pilotage,
- ✓ chaque Comité technique bénéficie pour ses travaux, des données de l'observation de la santé des Villeurbannais.

3.4.2 composition :

- ✓ pour le Comité technique "santé mentale" : des représentants de l'ARS Rhône-Alpes, du Centre hospitalier Le Vinatier, de la DDCS du Rhône, du Département du Rhône et de la Ville de Villeurbanne (DGS, petite enfance et santé publique),
- ✓ pour le Comité technique "accès aux soins et à la prévention" : des représentants de l'ARS Rhône-Alpes, de la DDCS du Rhône, de la CPAM du Rhône, du Département du Rhône, du CCAS de Villeurbanne et de la Ville de Villeurbanne (jeunesse, sport, santé publique),
- ✓ pour le Comité technique "santé environnementale" : des représentants de l'ARS Rhône-Alpes, du Grand Lyon et de la Ville de Villeurbanne (DGS, développement urbain, DGSTE, 3DVQ, communication et santé publique).

3.4.3 fonctionnement :

Le secrétariat des Comités techniques est assuré par la direction de la Santé publique de la Ville de Villeurbanne.

À terme, le secrétariat du Comité technique "santé mentale" pourra être assuré par le médiateur de réseaux.

Chaque Comité technique se réunit au moins deux fois par an.

ARTICLE 4

LES PARTENAIRES DU CONTRAT

Les signataires ont fait part de leur volonté de travailler en collaboration avec d'autres acteurs dans la mise en œuvre du CLS. Ces derniers sont identifiés dans les fiches actions annexées au présent contrat sous la rubrique contributeurs.

Les acteurs qui sont associés à la mise en œuvre du contrat sont de manière non exhaustive :

- ✓ le Département du Rhône,
- ✓ la Région Rhône-Alpes,
- ✓ l'université Jean-Moulin Lyon 3,
- ✓ les ordres professionnels médicaux et paramédicaux,
- ✓ les Unions régionales des professionnels de santé de Rhône-Alpes,
- ✓ les associations oeuvrant dans le champ de la santé, du médico-social et de l'environnement,
- ✓ les bailleurs sociaux,
- ✓ les Villeurbannais par l'intermédiaire des instances de démocratie participative (Conseils de quartier, habitants relais du PLSE, ...).

Certains de ces acteurs sont dès à présents pressentis pour cofinancer certaines actions inscrites dans le CLS. Ils pourront devenir ainsi co-signataires du CLS par voie d'avenant, le cas échéant.

ARTICLE 5

ENGAGEMENTS ET IMPLICATIONS FINANCIÈRES DES SIGNATAIRES

5.1 accès aux soins et offre de soins de premiers recours

pour l'accompagnement à la création de maison de santé pluridisciplinaire sur un quartier prioritaire,

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à (*sous réserve de la validation du projet de santé par le Comité technique régional*) :
 - accompagner le projet via la Plateforme d'appuis aux professionnels de santé (Paps) Rhône-Alpes,
 - participer au budget d'investissement jusqu'à 50 000 €,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - aider au montage du projet : secrétariat, mise à disposition de locaux,
 - aider à l'investissement au porteur du projet immobilier (*sous réserve d'une délibération du Conseil municipal*),
- ✓ l'État s'engage à étudier les possibilités de financements dans ce domaine, dès lors que le projet d'implantation est sur une Zone urbaine sensible (Zus), et, à terme sur un quartier prioritaire dans le cadre de la réforme de la géographie prioritaire de la politique de la ville,

- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à soutenir, en fonction de ses priorités d'action, l'expérimentation de projets locaux.

A titre indicatif en 2013 :

- *l'accompagnement d'un groupe de professionnels de santé par Ville de Villeurbanne est évalué à 5 200 €.*

5.2 santé mentale

5.2.1 pour la création d'un poste de médiateur de réseaux

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à participer au financement du poste (*sous réserve du respect du cahier des charges de l'appel à projet dédié*),
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - participer au financement du poste,
 - mettre à disposition des locaux et des moyens techniques pour : le médiateur de réseaux, l'animation de dispositifs ou de commissions de travail dédiés,
 - mettre à disposition de la logistique des instances d'animation du CLSM,
- ✓ le CH Le Vinatier s'engage à :
 - soutenir et participer au CLSM,
 - assurer le recrutement du médiateur réseau qui sera rattaché à la direction des Affaires sociales et médico-sociales.

A titre indicatif en 2013 :

- *la Ville de Villeurbanne mobilise 42 850 € pour le fonctionnement du CLSM répartis de la manière suivante :*
 - ✓ *la coordination du CLSM, évaluée à 29 450 € par an (soit l'équivalent d'un mi-temps),*
 - ✓ *le financement de l'animation du dispositif "Coordination opérationnelle" pour 6 000 € par an,*
 - ✓ *les coûts de logistique et de secrétariat pour l'ensemble des activités du CLSM qui sont évalués à 7 400 € par an.*

5.2.2 pour l'animation de l'observatoire local en santé mentale

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - fournir les données de santé mentale sur trois années consécutives selon la méthodologie expérimentée, avec la Ville de Lyon et la CPAM du Rhône,
 - apporter ponctuellement son expertise sur la compréhension des données et participer à l'analyse,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à intégrer cet axe d'observation dans sa démarche globale d'observation (article 5.7),
- ✓ le CH Le Vinatier s'engage à :
 - fournir annuellement, les données relatives à la prise en charge, par les équipes de psychiatrie d'adultes et de pédopsychiatrie, des patients résidents à Villeurbanne, notamment, les taux de recours par Iris,

- participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé en mobilisant son département d'Information médicale, les services de soins de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte recevant les Villeurbannais,
- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à participer aux travaux menés sur l'observation de la santé mentale, au même titre que les autres thématiques de santé développées via l'observatoire de la santé des Villeurbannais (article 5.7).

5.3 santé environnementale

5.3.1 pour la réalisation de l'Étude d'impact en santé (EIS)

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - appuyer cette première initiative en Rhône-Alpes,
 - participer au Comité technique de l'étude,
 - mobiliser l'expertise nécessaire,
 - valoriser et diffuser les résultats de l'étude,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - mettre à disposition du temps de pilotage et de mise en œuvre,
 - valoriser et diffuser les résultats de l'étude, notamment auprès de la Direction départementale des territoires (DDT) du Rhône.

A titre indicatif en 2013 :

- le lancement de l'EIS, en partenariat avec l'Université Jean-Moulin de Lyon, ne nécessite pas de financement dédié,
- les coûts de coordination et de logistique assurés par la Ville de Villeurbanne, sont estimés à 2 000 €.

5.3.2 pour la lutte contre l'ambroisie

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - mettre à disposition des outils de sensibilisation et d'information du grand public,
 - mobiliser son service Environnement et santé dans le cadre de ses missions,
 - soutenir l'action dans le cadre de l'appel à projets "information-sensibilisation" de 2014 (sous réserve du respect du cahier des charges),
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à mobiliser son service Santé environnementale dans le cadre de ses missions, pour la mise en œuvre de l'action.

A titre indicatif en 2013 :

- 24 signalements ont été traités par le service Santé environnementale de la Ville de Villeurbanne : soit un coût évalué à 1 800 €, hors actions de prévention et d'information.

5.3.3 pour la promotion de la santé environnementale

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à soutenir des actions de communication et d'information grand public, dans le cadre de l'appel à projets ARS/Dreal/Conseil régional (*sous réserve de son lancement en 2014 et du respect du cahier des charges*),
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à spécialiser le poste d'une infirmière de santé publique de son service Promotion santé.

A titre indicatif en 2013 :

- l'infirmière de santé publique référente a consacré 333 heures à la promotion de la santé environnementale, soit un coût évalué à 8 250 €.

5.3.4 pour l'organisation des points de collecte des Dasri

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à mobiliser son service Environnement et santé pour le pilotage et la mise en œuvre de l'action,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage étudier la mise à disposition de locaux pour les points de collecte, en cas de nécessité.

5.4 promotion de la santé**5.4.1 pour la démarche "Atelier santé ville"**

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - participer au Comité de suivi,
 - participer au financement d'actions de santé dans le cadre de la programmation annuelle "politique de la ville", sous réserve du respect des priorités du PRS et des crédits disponibles pour le financement d'actions nouvelles,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - animer le Comité de suivi,
 - participer au financement d'actions de santé dans le cadre de la programmation annuelle "politique de la ville",
 - dynamiser les réseaux de santé sur les quartiers politique de la ville : accompagnement méthodologique des porteurs de projets et coordination des actions de proximité,
- ✓ l'État (via le délégué du Préfet et la DDCS du Rhône) s'engage à :
 - participer au Comité de suivi,
 - participer, dans le cadre de la programmation annuelle "politique de la ville", au financement d'actions de santé, en fonction de l'instruction qui est conduite à leur encontre par les services et des crédits disponibles,
- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à inscrire ses actions de prévention santé dans la démarche ASV.

A titre indicatif en 2013 :

- la Ville de Villeurbanne participe au co-financement des actions inscrites dans le volet santé du Cucs de Villeurbanne, à hauteur de 78 170 € répartis de la manière suivante :
 - ✓ 59 000 € pour les dynamiques locales de santé,

- ✓ 3 000 € pour la prévention du cancer du sein (projet Vénus),
- ✓ 11 670 € pour la prévention des conduites à risque en cours moyens,
- ✓ 3 000 € pour soutenir les actions de santé de la Maison sociale Cyprian Les Broses,
- ✓ 1 500 € pour soutenir le projet santé auprès des jeunes de la MJC.
- l'État participe au co-financement des actions inscrites dans le volet santé du Cucs de Villeurbanne, à hauteur de 29 000 € (financements Acsé) répartis de la manière suivante :
 - ✓ 8 000 € pour les dynamiques locales de santé,
 - ✓ 10 500 € pour l'antenne du Paej,
 - ✓ 5 000 € pour la prévention des conduites à risque en cours moyens,
 - ✓ 4 000 € pour soutenir les actions de santé de la Maison sociale Cyprian Les Broses,
 - ✓ 1 500 € pour soutenir le projet santé auprès des jeunes de la MJC.

5.4.2 pour la coordination en santé

- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à participer au financement de la coordination santé,
- ✓ l'État s'engage à participer au financement de la coordination santé, sous réserve de crédits disponibles.

A titre indicatif en 2013 :

- la coordination santé (hors activités liées à la santé mentale (cf. § 5.2.1)) assurée par la Ville de Villeurbanne est évaluée 29 450 € par an,
- l'État participe au financement de celle-ci, à hauteur de 15 000 € par an (financement Acsé).

5.5 santé de l'enfant et de l'adolescent

5.5.1 pour le dispositif "Pass'sport santé"

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à participer au co-financement de l'extension de ce dispositif, sous réserve des crédits disponibles pour le financement d'actions nouvelles et dans le cadre de la réduction des inégalités sociales de santé inscrite dans le Projet de santé Rhône-Alpes 2012 – 2017,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - mobiliser ses services dans le cadre de leurs missions : Promotion santé, Santé scolaire et Animation sportive pour le pilotage et la mise en œuvre de l'action,
 - mobiliser son service municipal de Santé scolaire pour le suivi médical des enfants participants,
 - mettre à disposition les infrastructures et la logistique nécessaire,
 - financer les outils de communication inhérents au dispositif,
- ✓ l'État s'engage à :
 - étudier la demande de financement dans le cadre de la programmation annuelle de la politique de la ville,
 - étudier les demandes de financements d'intervenants sportifs (hors personnels relevant de la fonction publique territoriale) dans le cadre d'actions ciblées.

A titre indicatif en 2013 :

- le coût de l'action est évalué à 33 350 € par an, porté entièrement par la Ville de Villeurbanne.

5.5.2 pour la santé des jeunes en insertion

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à financer le temps de psychologue de la Maison des ados du Rhône, mis à disposition de la Mission locale de Villeurbanne et participant à l'action inscrite dans le CLS,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - mettre à disposition les infrastructures nécessaires,
 - mobiliser son Point accueil écoute jeunes (PAEJ) dans le cadre de ses missions pour la co-animation de l'action,
- ✓ l'État s'engage à étudier les éléments de financement pour le PAEJ municipal,
- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à participer à l'action des petits déjeuners santé destinés aux jeunes inscrits à la Mission locale de Villeurbanne.

A titre indicatif en 2013 :

- la Ville de Villeurbanne soutient l'action, à hauteur de 7 000 €,
- et pour mémoire, l'État soutient le fonctionnement global du PAEJ municipal, à hauteur de 7 800 € (crédits DDCE du Rhône).

5.5.3 pour le soutien à la parentalité des jeunes en insertion

- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - mettre à disposition les infrastructures nécessaires,
 - mobiliser pour la co-animation de l'action : son Point accueil écoute jeunes et sa direction de la Petite enfance dans le cadre de leurs missions,
- ✓ l'État s'engage à assurer le relais auprès de la Caisse d'allocations familiales (Caf) du Rhône d'une demande de financement au titre du Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (Réaap).

A titre indicatif en 2013 :

- le coût de l'action est évalué à 6 250 €, porté entièrement par la Ville de Villeurbanne.

5.6 accompagnement médico-social

5.6.1 pour la création d'une mission de médiation santé

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à co-financer le poste de la ou du médiateur santé, sous réserve des crédits disponibles pour le financement d'actions nouvelles,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - étudier la faisabilité de créer le poste de médiateur santé dans le cadre d'un emploi d'avenir et participer à son co-financement le cas échéant,
 - co-financer le tutorat et la formation de la ou du médiateur santé,

- ✓ l'État s'engage à :
 - étudier la faisabilité de créer le poste de médiateur santé dans le cadre d'un emploi d'avenir et participer à son co-financement le cas échéant,
 - étudier la faisabilité de créer le poste de médiateur santé dans le cadre d'un adulte relais et participer à son co-financement le cas échéant,
- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à former, le cas échéant, le médiateur santé à l'appropriation des dispositifs de prévention de l'Assurance maladie.

A titre indicatif en 2013 :

- pour le dispositif de médiation santé de la Mutualité française du Rhône,
 - ✓ la Ville de Villeurbanne soutient le déploiement sur son territoire, à hauteur de 6 000 €,
 - ✓ la subvention de fonctionnement de l'ARS Rhône-Alpes sur 8 communes (30 000 €) proratisée au déploiement de l'action sur Villeurbanne, est estimée à 1 100 €,
 - ✓ la subvention de fonctionnement de l'État sur 8 communes (15 000 € - crédits Acsé) proratisée au déploiement de l'action sur Villeurbanne, est estimée à 1 000 €,
- 13 enfants inscrits dans le Programme de réussite éducative de Villeurbanne ont bénéficié d'accompagnements aux soins dans le cadre de leur parcours, dont le coût s'élève à 7 550 €.

5.6.2 pour le développement d'actions de santé dans le cadre de la territorialisation de l'intervention sociale

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à s'intégrer dans la programmation financière et thématique annuelle du volet santé du Cucs et du futur Contrat de ville de Villeurbanne,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à mobiliser sa direction de la Solidarité (CCAS) dans le cadre de ses missions, pour la mise en œuvre de l'action,
- ✓ l'État s'engage à participer au financement d'actions de santé dans le cadre de la programmation annuelle du volet santé du Cucs et du futur contrat de ville de Villeurbanne, sous réserve des crédits disponibles et de l'instruction effectuée par les services.

5.6.3 pour lutter contre les chutes et la sédentarité des seniors en établissement

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à examiner les possibilités de lancer un appel à candidatures pour favoriser l'activité physique en Ehpad, sous réserve de crédits disponibles futurs,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à mobiliser sa direction du Sport dans le cadre de ses missions, pour la mise en œuvre de l'action.

A titre indicatif en 2013 :

- la Ville de Villeurbanne mobilise 2 ETP d'éducateur d'activité physique et sportive pour l'expérimentation de l'action, soit un coût évalué à 50 000 € par an.

5.6.4 pour la pérennisation de la plate forme de répit et d'accompagnement du CCAS et la création d'un accueil séquentiel pour malades Alzheimer

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - participer financièrement au fonctionnement de la plateforme de répit en faveur des malades d'Alzheimer et de leurs proches, dans le respect de la convention tripartite signée en mars 2012 par l'ARS, la Ville de Villeurbanne et l'Ovpar,
 - autoriser (en lien avec l'accord du Conseil général du Rhône) et à financer (pour les postes de dépenses relevant de l'Assurance maladie) la création d'un accueil séquentiel pour malades d'Alzheimer, soit 5 places d'hébergement temporaire permettant un accueil "3 jours / 2 nuits",
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - participer financièrement au fonctionnement de la plateforme de répit en faveur des malades d'Alzheimer et de leurs proches, dans le respect de la convention tripartite signée en mars 2012 par l'ARS, la Ville de Villeurbanne et l'Ovpar,
 - la création d'un accueil séquentiel pour malades d'Alzheimer au sein de la plate forme de répit et d'accompagnement du CCAS, rattaché à l'Ehpad "Camille-Claudel".

A titre indicatif en 2013, sur un budget de fonctionnement prévisionnel de 218 183 € pour la plate forme de répit et d'accompagnement :

- l'ARS Rhône-Alpes participe à hauteur de 100 000 €,
- la Ville de Villeurbanne finance le différentiel, soit 118 183 €.

5.6.5 pour le développement des dispositifs d'aide aux aidants

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à examiner le dossier de candidature de Villeurbanne dans l'éventualité d'un appel à candidatures lancé par l'ARS pour le financement de stages de formation pour les aidants ou toute autre action de soutien aux aidants,
- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à subventionner l'Ovpar, dans le cadre de ce cofinancement, pour le pilotage et la mise en œuvre de l'action.

A titre indicatif en 2013 :

- la Ville de Villeurbanne soutient l'action à hauteur de 21 560 €.

5.7 observation de la santé des Villeurbannais

pour l'observation de la santé des Villeurbannais

- ✓ l'ARS Rhône-Alpes s'engage à :
 - fournir les données de santé sur trois années consécutives selon la méthodologie expérimentée, avec la Ville de Lyon et la CPAM du Rhône,
 - apporter ponctuellement son expertise sur la compréhension des données et participer à l'analyse,
 - d'associer la Ville de Villeurbanne aux réflexions relatives à l'observation locale de la santé des populations.

- ✓ la Ville de Villeurbanne s'engage à :
 - intégrer l'observation en santé dans le cadre de l'observation sociale et démographique des Villeurbannais,
 - utiliser l'interface informatique Gaïa Mundi® pour le développement du système d'observation locale,
 - utiliser les indicateurs de santé développés avec l'ARS Rhône-Alpes et l'Assurance maladie,
 - développer de nouveaux indicateurs locaux, notamment en santé environnementale et en santé mentale,
- ✓ l'État (délégué du Préfet et DDCS du Rhône) s'engage à participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé,
- ✓ la CPAM du Rhône s'engage à :
 - fournir annuellement, les données relatives aux consommations de soins des Villeurbannais et à l'offre de soins,
 - participer à l'analyse des données fournies à hauteur de 12 vacations par an, soit 48 heures,
 - participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé.
- ✓ le CH Le Vinatier s'engage à :
 - fournir annuellement, les données relatives à la prise en charge, par les équipes de psychiatrie d'adultes et de pédopsychiatrie, des patients résidents à Villeurbanne, notamment, les taux de recours par Iris,
 - participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé en mobilisant son département d'Information médicale, les services de soins de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte recevant les Villeurbannais.

A titre indicatif en 2013 :

- *le coût du déploiement de Gaïa Mundi® pour la Ville de Villeurbanne est estimé à 15 000 €, réparti de la façon suivante :*
 - ✓ *8 500 € pour la mise en place de l'interface,*
 - ✓ *6 500 € de prestation pour la formation des administrateurs et utilisateurs,*
 - ✓ *n'est pas comptabilisé le temps de formation des agents concernés (3 administrateurs et 12 utilisateurs).*

ARTICLE 6

SUIVI ET ÉVALUATION DU CONTRAT

6.1 modalités de suivi

Pour chaque action inscrite, un pilote ou un co-pilotage est désigné. Ce dernier rend compte du processus de la mise en œuvre aux instances de gouvernance du CLS.

Le suivi de chaque action comprend :

- ✓ une évaluation du processus de mise en œuvre, au regard : du calendrier prévisionnel, du nombre d'étapes franchies et de l'implication effective des contributeurs,

- ✓ des éléments d'impacts quantitatifs et qualitatifs, en fonction de la nature de l'action : nombre de Villeurbannais concernés, nombre d'objectifs atteints (livrables), etc.

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

6.2 évaluation du contrat

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

- ✓ des engagements financiers et des moyens des signataires,
- ✓ des partenariats,
- ✓ des 19 actions inscrites,
- ✓ des instances de gouvernance et d'animation territoriale.

L'évaluation des impacts des actions menées, sur la santé des Villeurbannais ne peut être envisageable qu'au terme d'un second contrat pluriannuel.

ARTICLE 7

DURÉE, DÉNONCIATION ET RÉVISION DU CONTRAT

7.1 durée du contrat

Les stipulations du présent contrat ont une durée de trois ans à compter de sa signature.

7.2 dénonciation du contrat

Le contrat peut être dénoncé à tout moment à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, par courrier en accusé réception avec un préavis de trois mois. Les membres du Comité de pilotage sont informés sans délai dès l'annonce du préavis.

7.3 révision du contrat

Le contrat peut être révisé par voie d'avenant signé et accepté par les parties déjà signataires, pour :

- ✓ toute modification relative aux implications financières,
- ✓ tout ajout ou retrait d'action,
- ✓ la durée du contrat.

Toute autre modification non substantielle, et notamment concernant les instances de suivi et d'animation, peut être prise par décision du Comité de pilotage.

ARTICLE 8

DOCUMENTS ANNEXÉS AU PRÉSENT CONTRAT

Sont annexés au présent contrat :

- ✓ les feuilles de route opérationnelles des 19 actions retenues,
- ✓ la convention cadre entre la CPAM du Rhône et la Ville de Villeurbanne de décembre 2013.

Fait en cinq exemplaires, à Villeurbanne le

le Préfet de la région Rhône-Alpes,
Préfet du Rhône

le directeur général de l'ARS Rhône-Alpes

le maire de Villeurbanne

le directeur général de la CPAM du Rhône

le directeur général du centre hospitalier Le Vinatier



ANNEXES

AXE 1 : ACCÈS AUX SOINS ET OFFRE DE SOINS DE PREMIERS RECOURS	32
action 1 Accompagnement à la création d'une MSP sur un quartier prioritaire	33
action 2 Permanence des soins de médecine ambulatoire efficiente	34
AXE 2 : SANTÉ MENTALE	35
action 3 Poste de médiateur de réseaux en santé mentale	36
action 4 Observatoire local en santé mentale	37
AXE 3 : SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	38
action 5 Étude d'impact en santé sur l'usage des espaces publics par les enfants dans le cadre du projet de rénovation urbaine du quartier des Buers	39
action 6 Plan de lutte contre l'ambrosie	40
action 7 Promotion de la santé environnementale	41
action 8 Plan de gestion des Dasri des patients en auto-traitement	42
AXE 4 : PROMOTION DE LA SANTÉ	43
action 9 Inscription de la démarche des ASV sur les quartiers prioritaires	44
action 10 Programmation d'actions de promotion de la santé en fonction des priorités locales	45
AXE 5 : SANTÉ DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (0 – 25 ANS)	46
action 11 Inscription et développement de l'action "Pass'sport santé" dans le cadre du temps périscolaire	47
action 12 Maintenir une offre d'activité groupale dédiée aux jeunes en insertion	48
action 13 Soutenir les jeunes parents isolés suivis en Mission locale	49
AXE 6 : ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL DES PERSONNES EN DIFFICULTÉS ET DES PERSONNES ÂGÉES	50
action 14 Mission de médiation santé	52
action 15 Actions de santé dans le cadre de la territorialisation de l'intervention sociale du CCAS	53
action 16 Lutte contre les chutes et la sédentarité des seniors en établissement	54
action 17 Accueil séquentiel pour malades Alzheimer	55
action 18 Dispositifs d'aide aux aidants	56
AXE 7 : OBSERVATION DE LA SANTÉ DES VILLEURBANNAIS	57
action 19 Observatoire de la santé des Villeurbannais	59
CONVENTION CADRE ENTRE LA CPAM DU RHÔNE ET LA VILLE DE VILLEURBANNE	60
ABRÉVIATIONS	65



ACCÈS AUX SOINS ET OFFRE DE PREMIER RECOURS**référente ARS :** Angélique Grange, chef de service Offre de soins de premiers recours**référente Ville :** Sophie Pamiès, médecin directeur de la Santé publique**problématique**

Afin de répondre aux besoins de santé identifiés (diagnostics qualitatifs de 2002 à 2006, dans le cadre de la démarche des Ateliers santé ville) et pour anticiper la baisse de la densité médicale déjà amorcée (amplifiée par la forte augmentation démographique), la Ville de Villeurbanne a souhaité favoriser l'émergence de projets permettant de structurer l'offre de soins de premiers recours.

En 2009, une étude d'opportunité pour la création d'une Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) fut réalisée, avec l'appui méthodologique d'un consultant. L'étude a démontré :

- la faible mobilisation des professionnels de santé libéraux, peu demandeurs de regroupement au sein d'une telle structure,
- un écart entre les attentes de la population et celles des professionnels libéraux ; ces derniers, notamment les médecins généralistes, étant inquiets sur l'organisation de leur garde dans le cadre de la permanence des soins,
- l'attractivité du territoire Villeurbannais pour des projets privés de centres de santé.

En 2011, une démarche auprès des médecins généralistes libéraux a permis de les sensibiliser de nouveau aux évolutions du contexte local, en prenant en compte leur souhait d'une Maison médicale de garde (MMG) émis lors de l'étude d'opportunité. Toutefois, fin 2012, les médecins généralistes Villeurbannais participants à la permanence des soins, votent majoritairement contre la création d'une MMG.

En juin 2012, la Ville de Villeurbanne est sollicitée, par un médecin généraliste exerçant sur le quartier Saint-Jean (par ailleurs enseignant à l'Université de Lyon 1), sur un projet de MSP "universitaire".

Une première rencontre entre plusieurs praticiens de ce quartier, permet d'affiner le contexte local et les enjeux pour chacun d'entre eux. Ces derniers décident d'étendre la réflexion avec les professionnels exerçant sur le quartier limitrophe de Buers – Croix-Luizet.

Parallèlement, la Loi "*Hôpital, patients, santé et territoires*" et ses décrets d'application de 2010 ont modifié le contexte réglementaire de création de tels équipements. Toute création de Maison de santé doit être validée par l'ARS et s'inscrire dans le Schéma régional de l'organisation des soins (Sros) ambulatoire. Un cahier des charges national a été mis en place. D'autres formes d'organisation entre professionnels de santé ont été reconnues.

objectifs

- anticiper l'amplification de la baisse démographique de professionnels de soins de premier recours, notamment sur les quartiers périphériques
- rendre lisible et visible les ressources de soins primaires pour les habitants les plus éloignés du système de santé "classique"
- maintenir une permanence des soins en médecine ambulatoire organisée, tout en augmentant son efficacité

**programmation
actions
2014 – 2016**

- accompagnement à la création d'une MSP sur un quartier prioritaire
- maintien d'une permanence des soins en médecine ambulatoire organisée

**action 1- Accompagnement à la création d'une Maison de santé pluridisciplinaire (MSP)
sur un quartier prioritaire**

descriptif	La Ville de Villeurbanne souhaite promouvoir le projet de MSP initié en juin 2012 par un médecin généraliste. Pour ce faire, elle met à disposition : ▪ des locaux pour le groupe projet de professionnels libéraux, ▪ des moyens humains pour assurer des tâches de secrétariat du groupe projet : invitations aux réunions, rédaction de comptes-rendus, organisation de rencontre avec des personnes ressources, relais d'informations, ... Par ailleurs, la Ville de Villeurbanne facilitera : ▪ les démarches de recherche de solutions foncières, ▪ la mise en lien entre les membres du groupe projet et les habitants du quartier concerné, en cas de nécessités. L'organisation des soins de premier recours est un enjeu majeur pour l'ARS Rhône-Alpes. Elle s'appuie, d'une part, sur la graduation des soins (cette dernière commençant par le premier recours) et d'autre part, sur l'accompagnement des professionnels en activité ou en formation. L'ARS Rhône-Alpes cherche ainsi à favoriser des modes d'exercice regroupé et coordonné sur un projet de santé commun, porté par des professionnels de santé eux-mêmes et sur un territoire donné. Elle assure ainsi un accompagnement méthodologique et administratif (financier, juridique et fiscal) via la Plateforme d'appui aux professionnels de santé (Paps) avec ses différents partenaires institutionnels associés.
pilotage	↳ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↳ ARS Rhône-Alpes ↳ État (services préfectoraux) ↳ Région Rhône-Alpes ↳ Ville de Villeurbanne ↳ Département du Rhône
contributeurs potentiels	↳ les professionnels de santé libéraux ↳ ARS Rhône-Alpes ↳ Fédération des maisons de santé en Rhône-Alpes (Femasra) ↳ les habitants en proximité de la future MSP ↳ Ville de Villeurbanne (Démocratie, développement et vie de quartier ; Santé publique ; Développement urbain) ↳ CPAM du Rhône ↳ État (DDCS du Rhône) ↳ Département du Rhône ↳ les Ordres professionnels ↳ les Unions régionales des professionnels de santé (URPS) ↳ Faculté de médecine de Lyon ↳ les associations de santé
calendrier consolidé envisagé	↳ 2013 : - groupe projet dédié composé de praticiens libéraux - formalisation du projet de santé de la MSP ↳ 2014 ou 2015 : ouverture de la MSP
livrables	↳ la constitution du groupe projet ↳ le projet de santé de la MSP ↳ l'ouverture de la MSP

action 2- Permanence des soins de médecine ambulatoire efficiente

descriptif	L'ARS Rhône-Alpes est chargée de l'organisation de la Permanence des soins ambulatoires (PDSA) sur l'ensemble de la région. À cette fin, cette dernière est organisée en territoires de permanence des soins, qui constituent les périmètres géographiques des différentes gardes assurées par les médecins. Villeurbanne constitue un périmètre au sein du territoire du Grand Lyon. Une MMG se définit comme un lieu fixe dispensant des prestations de médecine générale ne relevant pas d'une urgence vitale, fonctionnant uniquement aux heures de fermeture des cabinets médicaux et assurant une activité de consultation médicale non programmée. Elle répond à des besoins identifiés et défini dans la circulaire du 23 mars 2007 et s'inscrit dans l'organisation de la PDSA. Tout projet de création de MMG doit s'inscrire dans un cadre cohérent, simplifié, lisible et pérenne. Malgré le refus des médecins généralistes libéraux Villeurbannais d'organiser la permanence des soins de médecine ambulatoire à l'aide d'une MMG, les évolutions des besoins locaux à court terme peuvent relancer un tel projet d'ici 2016. C'est pourquoi, l'ARS Rhône-Alpes s'engage à accompagner toute nouvelle réflexion Villeurbannaise avec l'appui de la Ville de Villeurbanne, au regard du cahier des charges régional de la PDSA.
pilotage	→ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	→ à définir, une fois la réflexion amorcée
contributeurs potentiels	→ les médecins généralistes libéraux → les Ordres professionnels → ARS Rhône-Alpes → les établissements de santé → Service d'aide médicale urgente (Samu) → SOS médecins → les représentants de l'hospitalisation publique et privée → Ville de Villeurbanne (Santé publique) → CPAM du Rhône
calendrier consolidé envisagé	→ sans objet : en fonction des évolutions locales d'ici 2016
livrables	→ étapes intermédiaires et/ou bilan de la réflexion sur la création d'une MMG, le cas échéant

SANTÉ MENTALE

référente ARS : Karyn Lecomte

réfèrent Ville : Mathieu Fortin, coordonnateur santé DSP

problématique

Depuis mars 2006, la Ville de Villeurbanne anime en lien étroit avec ses partenaires locaux, un Conseil local de santé mentale (CLSM) sur son territoire.

Présidée par le Maire, la dynamique a déjà permis :

- de mettre en réseau des acteurs locaux,
- de développer des actions d'information et de sensibilisation,
- de former des professionnels,
- d'impulser des dispositifs "intermédiaires" ou interfaces pour fluidifier les prises en charge et les accompagnements.

En 2013, le CLSM s'organise autour :

- d'une Assemblée plénière qui fixe les orientations générales de la réflexion, valide la constitution et les objectifs de groupes de travail éventuels, et statue sur les propositions de conclusions de ces mêmes groupes ;
- d'un Comité technique qui suit l'état d'avancement des travaux en cours et valide les propositions de conclusions qui sont présentées à l'Assemblée plénière ;
- de groupes de travail à géométrie variable en fonction des sujets traités :
 - ✓ le Groupe inter institutionnel clinique (Gic) – jeunes 16-25 ans,
 - ✓ le Groupe régulation en santé mentale (GRSM) et la Coordination opérationnelle (en lien avec la dynamique "Santé psychique et logement" du Grand Lyon),
 - ✓ la Commission "précarité et souffrance psychique",
 - ✓ le groupe de travail afférent aux soins sans consentement (en lien avec le CLSPD de Villeurbanne),
 - ✓ la Commission "souffrance psychique et petite enfance",
 - ✓ le groupe de travail "observatoire local de santé mentale" : ce dernier a permis d'identifier les limites du CLSM à s'appuyer sur des données quantitatives pour objectiver les besoins locaux en santé mentale.

objectifs

- conforter les dynamiques locales existantes, dans le cadre d'une rationalisation de l'offre de soins en psychiatrie publique,
- outiller et objectiver la réflexion des partenaires locaux avec des données quantitatives.

**programmation
actions
2014 – 2016**

- création d'un poste de médiateur de réseaux dédié aux dynamiques du CLSM : animation du réseau d'acteurs, coordination actions de prévention et de prises en charge (soins, suites et réadaptation)
- création d'un observatoire local en santé mentale (action commune avec l'axe opérationnel "observation de la santé des villeurbannais")

action 3- Poste de médiateur de réseaux – CLSM

descriptif	Le médiateur de réseaux favorise les interfaces entre la psychiatrie publique, les services municipaux, les établissements et services médico-sociaux et les partenaires socio sanitaires du territoire (Éducation nationale, bailleurs, professionnels de santé, associations d'usagers, ...). conditions du poste : - grade : catégorie A (ou B), fonction publique hospitalière - ETP : 1 rattachements : - institutionnel : Centre hospitalier Le Vinatier - fonctionnel : Ville de Villeurbanne – direction de la Santé publique activités : - préparer et assurer le secrétariat des séances plénières et des Comités techniques, - animer la coordination opérationnelle, des groupes ou Commissions de travail (mode projet), et favorise les liens inter institutionnels pour les prises en charge, - rendre opérationnel l'observatoire local de santé mentale, - promouvoir l'action du CLSM : soutien méthodologique auprès des acteurs, mobilisation des modes de communication adaptés, - assurer une veille technique et réglementaire en santé mentale, - réaliser le bilan d'activité annuel. compétences : - animer, piloter et former un collectif d'acteurs, - maîtriser les outils et processus d'information et de communication au sein des réseaux d'acteurs et du territoire, - mettre en œuvre des méthodologies d'intervention, de projets et d'évaluation.
pilotage	- Centre hospitalier Le Vinatier - Ville de Villeurbanne
Financements potentiels	- ARS Rhône-Alpes - Ville de Villeurbanne - Centre hospitalier Le Vinatier - bailleurs sociaux
Contributeurs potentiels	Les membres du Comité technique : - Centre hospitalier Le Vinatier - Ville de Villeurbanne - ARS Rhône-Alpes - Département du Rhône - État (délégué du Préfet et/ou DDCS du Rhône)
calendrier consolidé envisagé	2013 : lancement de l'appel d'offre dédié (ARS Rhône-Alpes) 2014 : création du poste et embauche 2015 : déploiement 2016 : point d'étape
livrables	- embauche du médiateur - puis rapport d'activité annuel

action 4- Observatoire local en santé mentale

descriptif	En 2012, l'étude de préfiguration menée par le CLSM a permis : ➤ d'une part, de clarifier les attentes du Comité technique vis-à-vis de l'observation en santé mentale : ✓ évaluer quantitativement les thématiques abordées par les Commissions et groupes de travail actuels, ✓ identifier les besoins de santé non couverts, ✓ identifier les inégalités sociales et territoriales de santé mentales (infra communales) pour optimiser les actions menées par le CLSM, ✓ comparer le territoire villeurbannais avec l'environnement proche et avec des territoires similaires. ➤ et d'autre part, d'établir un socle de 14 indicateurs à minima répartis en 5 catégories : ✓ état de santé, ✓ consommations de soins, ✓ offre de soins de proximité, ✓ facteurs du cadre de vie, ✓ facteurs sociodémographiques (en lien avec l'Analyse des besoins sociaux du CCAS). À terme, l'observatoire sera animé par le médiateur de réseaux du CLSM.
pilotage	➤ Centre hospitalier Le Vinatier ➤ Ville de Villeurbanne
financements	➤ ARS Rhône-Alpes ➤ Ville de Villeurbanne
contributeurs	➤ Centre hospitalier Le Vinatier ➤ CPAM du Rhône ➤ ARS Rhône-Alpes ➤ Ville de Villeurbanne ➤ CCAS de Villeurbanne
calendrier consolidé envisagé	➤ 2013 : mise en place de l'observatoire ➤ 2014 : opérationnalité de l'observatoire ➤ fin 2015 : évaluation de l'expérimentation
livrables	➤ constitution d'un groupe projet dédié à l'observatoire ➤ conventions avec les fournisseurs de données ➤ constitution de la base de données ➤ rendu dynamique et commenté des résultats

SANTÉ ENVIRONNEMENTALE**référente ARS** : Agnès Alexandre-Bird, responsable Environnement et santé DSP**référent Ville** : Antoine Lumetta, responsable Santé environnement DSP**problématique**

Historiquement, la Ville de Villeurbanne intervient dans le champ de la santé environnementale en lien avec les missions de son service communal d'Hygiène et de santé. Plus récemment, la Ville en intégrant des objectifs de développement durable, a élargi son cadre d'intervention dans ce domaine (lutte contre l'usage de pesticides, par exemple).

La Ville inscrit son action dans des référentiels plus large, à l'image de l'Agenda 21 du Grand Lyon et du PRSE 2.

La formalisation du Plan local de santé a été l'occasion de réaffirmer la volonté des élus de mener des actions spécifiques à la santé environnementale et des les inscrire pleinement dans les principes de la Charte d'Ottawa de l'OMS (participation des habitants, transversalité de l'action, réduction des inégalités sociales et territoriales de santé). Ces actions sont organisées dans un plan local dédié : le Plan local de santé environnementale (PLSE).

Les priorités du PLSE ont été établies à l'aide d'une démarche de consultation des habitants (enquête, groupes de travail), sur l'analyse de l'activité de la direction de la Santé publique et de la reprise de constats du PRSE 2 (action 30 / mesure 73).

Le PLSE de la Ville de Villeurbanne s'articule autour de cinq axes : "l'habitat", "l'air", "les déchets", "le bruit" et "l'information".

Il se décline en 18 actions opérationnelles.

Sont proposées dans le CLS, les actions ayant un caractère innovant (étude d'impact en santé, par exemple) ou en lien avec les politiques sanitaires prioritaires (lutte contre les maladies allergiques, qualité de l'air intérieur, ...).

objectifs

- intégrer les enjeux de santé dans des projets de réhabilitation de l'habitat et de rénovation urbaine,
- prendre en compte l'impact sanitaire de l'air sur les Villeurbannais,
- apporter une information de proximité aux Villeurbannais et promouvoir la santé environnementale,
- renforcer la réglementation en lien avec les pouvoirs de police du maire : lutte contre les nuisances sonores et gestion des déchets.

**programmation
actions
2014 – 2016**

- étude d'impact en santé sur l'usage des espaces publics par les enfants dans le cadre du projet de rénovation urbaine du quartier des Buers
- organisation de la lutte contre l'ambroisie
- promotion de la santé environnementale
- plan d'action Villeurbannais pour la filière de gestion des Dasri des Patients en auto traitement (Pat)

action 5- Étude d'impact en santé sur l'usage des espaces publics par les enfants dans le cadre du projet de rénovation urbaine du quartier des Buers

descriptif	Le domaine de la santé environnementale est un domaine transversal qui à l'échelle d'une ville met en jeu de nombreux acteurs et services qui ne partagent pas tous les mêmes référentiels d'analyse et d'action. La mise en place d'Études d'impact en santé (EIS) peut favoriser une culture commune et à terme une meilleure prise en compte des enjeux de santé, notamment dans les programmes d'aménagement urbain. L'action 1 du PLSE est proposée dans le cadre du CLS afin d'intégrer, à l'échelle du quartier des Buers, un objectif de lutte contre la sédentarité des enfants dans le projet d'aménagement des espaces publics. Il s'agit de réaliser une étude d'impact (de type avant / après) centrée sur les usages de l'espace public. La Ville de Villeurbanne et l'ARS Rhône-Alpes souhaitent développer un savoir faire commun en matière d'EIS. L'EIS étant une démarche débutante en France, l'ARS souhaite appuyer cette première initiative en Rhône-Alpes. La Ville est pilote de la démarche et met en œuvre une méthodologie de projet. L'ARS soutient le projet en apportant ou en mobilisant les expertises nécessaires. La valorisation et la diffusion de cette étude se feront de façon conjointe.
pilotage	↪ Ville de Villeurbanne ↪ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↪ Ville de Villeurbanne ↪ les bailleurs sociaux ↪ Grand Lyon
contributeurs potentiels	↪ Université Jean-Moulin Lyon 3 ↪ Ville de Villeurbanne (Santé scolaire et Démocratie, développement et vie de quartier) ↪ ARS Rhône-Alpes ↪ Grand Lyon
calendrier consolidé envisagé	↪ 2013 / 2014 : diagnostic d'usage initial et formalisation des indicateurs à observer ↪ 2014 : - restitution du diagnostic d'usage initial - programme d'aménagement et travaux – premières préconisations ↪ 2015 / 2016 : conclusions de l'EIS et diffusion des recommandations
livrables	↪ étude d'impact en santé

action 6- Plan de lutte contre l'ambroisie

descriptif	Les Villeurbannais sont inquiets des pics de pollution et de l'augmentation des phénomènes allergiques liés aux pollens. Afin de répondre à ces préoccupations, plusieurs actions sont développées dans le PLSE. L'action concernant la lutte contre l'ambroisie est retenue dans le cadre du Contrat local de santé, car elle illustre les modalités possibles de complémentarité d'action entre l'ARS et la Ville en matière de santé environnementale. L'ARS est en charge de l'animation régionale et départementale du dispositif de lutte contre l'ambroisie. Elle veille à l'organisation de formation, en lien avec le CNFPT et anime le réseau des référents ambroisie. Elle met à disposition des outils d'information et de sensibilisation du grand public (exposition, par exemple). La Ville de Villeurbanne contribue à une information de proximité et à une sensibilisation des habitants afin d'améliorer le repérage et le signalement de plants d'ambroisie sur les parcelles privées et publiques. Elle forme régulièrement l'ensemble des agents pouvant être impliqués dans la lutte contre l'ambroisie. Elle met en place deux agents référents, techniciens du service de Santé environnementale. Elle se dote d'un système d'observation spécifique afin de mettre en place une surveillance des parcelles en friche.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne ↳ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↳ Ville de Villeurbanne (action qui entre dans le cadre des missions du service Santé environnementale) ↳ ARS Rhône-Alpes (action qui entre dans le cadre des missions du service Environnement et santé)
contributeurs potentiels	↳ Ville de Villeurbanne (Développement urbain, Paysages et nature, Santé publique, Communication) ↳ ARS Rhône-Alpes ↳ Département du Rhône ↳ Air Rhône-Alpes ↳ Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) ↳ CNFPT ↳ Région Rhône-Alpes
calendrier consolidé envisagé	↳ 2013 : restructuration du plan de communication et d'information grand public ↳ 2014 / 2015 : - déploiement des outils de communication et d'information - première campagne de surveillance systématique des terrains en friche ↳ 2016 : évaluation
livrables	↳ outils de communication grand public ↳ bilan d'activité annuel relatif à la lutte contre l'ambroisie : identification des terrains en friches et abandonnés, inspections et mises en demeure ↳ page web dédiée sur le site de la Ville avec conseils sanitaires relayés

action 7- Promotion de la santé environnementale

descriptif	Dans son PLS, la Ville de Villeurbanne a souhaité mettre l'accent sur la santé environnementale. 18 actions ont été construites sur la base d'une démarche de concertation avec les Villeurbannais (enquête et groupes de travail). Le rôle de la ville, dans un champ nouveau et en construction de la santé environnementale, est clairement d'accompagner dans la proximité les changements de comportement. Plusieurs leviers sont possibles : l'information et l'éducation, soutenir l'implication des habitants, renforcer les aspects réglementaires et inciter les acteurs locaux à prendre en compte les enjeux de santé que ce soit dans des programmes de rénovation ou dans des projets nouveaux (logements, urbanisme). La Ville de Villeurbanne a réorienté les missions d'une des deux infirmières de santé publique dans le champ de la santé environnementale. En charge des enquêtes environnementales en cas de maladie à déclaration obligatoire, elle élargit son champ d'activité à l'information des habitants, la sensibilisation de populations cibles (jeunes inscrits à la Mission locale, usagers des centres sociaux, plaignants). Sur certaines situations données, elle peut travailler en lien avec le conseiller médical en environnement intérieur qui couvre le secteur de Villeurbanne. Le PRSE 2 identifie la nécessité d'informer et de sensibiliser les habitants. L'ARS Rhône-Alpes souhaite soutenir des actions qui vont dans ce sens.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne ↳ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↳ ARS Rhône-Alpes ↳ Ville de Villeurbanne ↳ Région Rhône-Alpes
contributeurs potentiels	↳ Ville de Villeurbanne (services Techniques et de l'environnement, Éducation, Petite enfance, Santé publique) ↳ Ades du Rhône ↳ Grand Lyon (mission écologique)
calendrier consolidé envisagé	↳ 2013 : formation de l'agent et constitution d'un réseau de partenaires ↳ 2014 : mise en ligne d'une page web sur le PLSE et animation d'une foire aux questions organisation de conférences thématiques ↳ 2015 : déploiement d'ateliers nesting (action soutenue par l'ARS et la Région Rhône-Alpes)
livrables	↳ bilan d'activité ↳ page web dédiée au PLSE ↳ animation du groupe d'habitants mobilisés pour le PLSE ↳ animations de groupes cibles

action 8- Plan de gestion des Dasri des Patients en auto-traitement (Pat)

descriptif	Il existe actuellement, plusieurs lieux de collecte de proximité qui reposent sur le volontariat de quelques pharmaciens ou laboratoires d'analyses biomédicales. Le dispositif national piloté en région par l'ARS Rhône-Alpes, risque lors de son déploiement, d'aboutir à une diminution des points de collecte à Villeurbanne (1 pour 50 000 habitants). L'objectif est de maintenir des points de collecte de proximité, de les inscrire dans le dispositif national. Le rôle de la Ville de Villeurbanne serait de favoriser une concertation des professionnels de santé concernés.
pilotage	↪ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↪ éco organisme Dastri
contributeurs potentiels	↪ les pharmaciens ↪ Ville de Villeurbanne (Maisons de service public, Espace santé environnement, Police municipale) ↪ ARS Rhône-Alpes ↪ éco organisme Dastri ↪ Grand Lyon
calendrier consolidé envisagé	↪ 2014 : réflexion locale ↪ 2015 : plan d'action local ↪ 2016 : évaluation
livrables	↪ plan d'action Villeurbannais

PROMOTION DE LA SANTÉ

référente ARS : Séverine Batih, chef du service Prévention et promotion de la santé

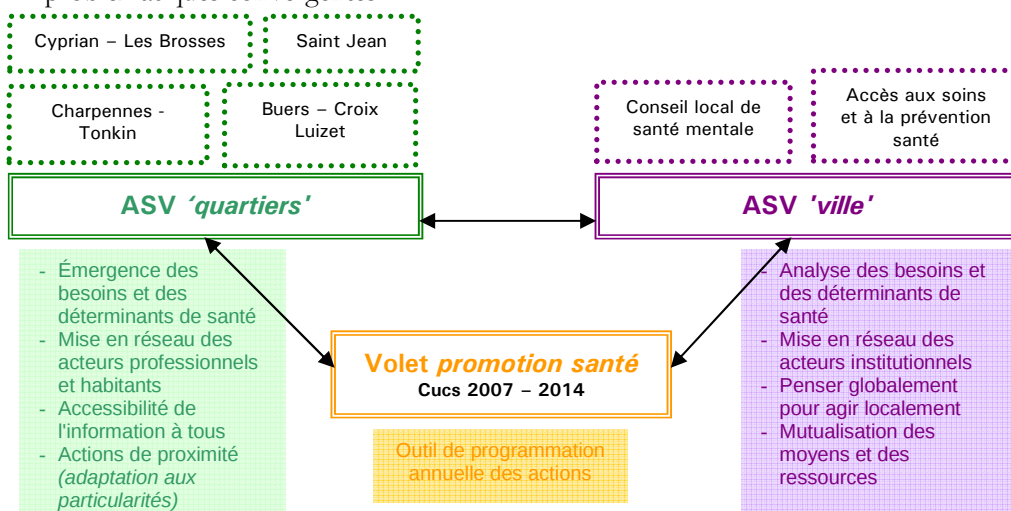
réfèrent Ville : Mathieu Fortin, coordonnateur santé

problématique

Dans le cadre du Contrat urbain de cohésion sociale (Cucs), la Ville de Villeurbanne est en position d'animateur, de régulateur, de pilotage des différents acteurs du champ sanitaire et social.

Depuis 2002, les Ateliers santé ville (ASV), permettent (*cf. schéma*) :

- d'une part, de développer une programmation d'actions territorialisée au niveau des quartiers prioritaires en prenant en compte les besoins spécifiques des populations,
- et d'autre part, de coordonner les acteurs à l'échelon de la commune sur des problématiques convergentes.



La synthèse des diagnostics locaux qualitatifs (réalisés entre 2002 et 2006), répertorie les besoins de santé en quatre grandes thématiques (l'accès aux soins, la vie sociale et le cadre de vie, les conduites à risques et les conduites addictives, la santé mentale) et trois populations particulièrement vulnérables (les enfants, les jeunes et les personnes âgées).

Ainsi, le volet "*promotion de la santé*" de l'avenant du Cucs (2012 – 2014) décline localement les orientations inscrites à l'échelon de l'agglomération Lyonnaise en prenant en compte les particularités Villeurbannaises.

Parallèlement et depuis 2011, la Ville de Villeurbanne développe des Conventions d'objectifs et de moyens avec les principales associations de santé locales, au regard d'objectifs partagés.

Enfin, en 2013, la Ville de Villeurbanne signe une Convention cadre (annexée au présent Contrat) avec la CPAM du Rhône, afin de formaliser les nombreux partenariats existants.

objectifs

- ➔ réduire les inégalités sociales de santé infra communales, en recentrant les ASV sur les quartiers prioritaires
- ➔ prioriser les actions de promotion de la santé en fonction des besoins locaux

**programmation
actions
2014 – 2016**

- ➔ inscription de la démarche des ASV sur les quartiers prioritaires
- ➔ programmation d'actions de promotion de la santé en fonction des priorités locales

action 9- Inscription de la démarche des ASV sur les quartiers prioritaires

descriptif	En juin 2012, le Plan local de santé inscrit les ASV comme véritable outil pour réduire les inégalités sociales de santé. En avril 2013, les ministères chargés de la Santé et de la Ville signent une Convention nationale d'objectifs pour la période 2013 / 2015, plaçant les ASV comme un dispositif d'animation et de coordination du volet santé du Cucs. C'est pourquoi, le Comité de suivi des ASV de Villeurbanne, réuni le 24 mai 2013, valide le recentrage de la démarche des ASV exclusivement sur les quartiers prioritaires. La démarche des ASV se traduira concrètement sur le territoire Villeurbannais de la manière suivante : - soutien de la direction de la Santé publique (DSP) (ingénierie de projets en santé, accompagnement des porteurs d'actions de santé, aide à la création de services et/ou de dispositifs dédiés) à chaque dynamique locale de santé animée par la direction de la Démocratie, du développement et vie de quartier, - priorisation des actions de santé développées par le service Promotion santé de la DSP sur les quartiers concernés, - veille des besoins à partir d'une observation fine des phénomènes de santé (<i>cf. axe stratégique "observation de la santé des Villeurbannais"</i>).
pilotage	➔ État (Délégué du préfet et DDCS du Rhône) ➔ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	➔ État (crédits politique de la ville) ➔ Ville de Villeurbanne
contributeurs potentiels	composition du Comité de suivi des ASV : ➔ État (Délégué du préfet et DDCS du Rhône) ➔ ARS Rhône-Alpes ➔ Ville de Villeurbanne (Démocratie, développement et vie de quartier ; Santé publique) ➔ CPAM du Rhône ➔ Département du Rhône
calendrier consolidé envisagé	➔ 2013 : formalisation d'un Comité de suivi partenarial (fonction de Comité de pilotage au sein de la nouvelle gouvernance en santé sur Villeurbanne) ➔ 2014 : - recentrage de la démarche sur les quartiers prioritaires en fonction de la nouvelle géographie du Contrat urbain de cohésion sociale (Cucs), - écriture du volet santé du futur Contrat de ville, à partir de l'actualisation des diagnostics locaux des besoins de santé ➔ 2015 / 2016 : mise en œuvre de la programmation des actions (<i>cf. action 10</i>)
livrables	➔ comité de suivi ASV effectif ➔ mise à jour des diagnostics locaux des besoins de santé ➔ volet santé du nouveau Contrat de ville ➔ programmation annuelle des actions (<i>cf. action 10</i>)

action 10- programmation d'actions de promotion de la santé en fonction des priorités locales

descriptif	Jusqu'en 2013, les actions favorisant l'accès aux soins et à la prévention santé sont très diversifiées : accès aux droits de santé, prévention du diabète, prévention des cancers, santé des jeunes, nutrition santé, santé du cœur, ... Le projet est d'adapter la programmation annuelle des actions de promotion santé en fonction des priorités observées (<i>cf. axe stratégique "observation de la santé des Villeurbannais"</i>). Cette programmation s'appuiera sur les outils existants, notamment de droit commun (Conventions d'objectifs et de moyens avec les associations de santé, Convention cadre entre la Ville de Villeurbanne et la CPAM du Rhône, le schéma régional de la prévention de l'ARS, ...) et, à compter de 2015 : sur le volet santé du futur Contrat de ville.
pilotage	→ État (Délégué du préfet et DDCS du Rhône) → Ville de Villeurbanne
financements potentiels	→ État (crédits politique de la ville) → ARS Rhône-Alpes → Ville de Villeurbanne (Démocratie, développement et vie de quartier, Santé publique)
contributeurs potentiels	→ les associations de quartier et tout autre acteur local de développement social → les professionnels libéraux de santé → les établissements de santé → CPAM du Rhône → État (Délégué du préfet, DDCS du Rhône) → les associations de santé et de malades → CCAS de Villeurbanne → Ville de Villeurbanne (Santé publique, Jeunesse, Sport, ...)
calendrier consolidé envisagé	→ 2013 : consolidation de la programmation des actions en cours → 2014 : ré écriture du volet santé du Cucs, à partir de l'actualisation des diagnostics locaux des besoins de santé → 2015 : mise en œuvre de la programmation des actions
livrables	→ volet santé du nouveau Contrat de ville → programmation annuelle des actions → les bilans et évaluations éventuelles des actions menées

SANTÉ DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT – 0 / 25 ANS**référente ARS** : Séverine Batih, chef du service Prévention et promotion de la santé**référent Ville** : Sophie Pamiès, médecin directeur et Delphine Zeni, psychologue DSP**problématique**

La Ville de Villeurbanne développe de nombreuses actions vis-à-vis des enfants, des adolescents et des jeunes. Elles contribuent toutes à leur bien être.

Certaines de ces actions sont spécifiques du champ de la santé au sens "sanitaire" ; elles sont d'ordre réglementaire (médecin de crèche) ou le fruit d'un engagement historique réaffirmé par les maires successifs, depuis la création du Service municipal de santé scolaire (SMSS) (années 1920).

En ce qui concerne **la santé des enfants**, la problématique principale repérée est le taux inquiétant d'enfants obèses en CE₂ ; taux qui peuvent varier de façon significative d'une année sur l'autre mais qui ont tendance à rester plus élevés de façon constante dans les groupes scolaires des territoires prioritaires (taux de 30 % vs 10 %). La Ville développe depuis 3 ans une action spécifique "*Pass'sport santé*" qui vise à inscrire les enfants obèses ou en surpoids dans une activité physique régulière. L'efficacité de cette action repose pleinement sur le SMSS.

En ce qui concerne **la santé des adolescents et des jeunes**, la Ville de Villeurbanne a privilégié des approches partenariales, facilitant l'action d'associations ou de mouvements sur son territoire. Seule la thématique de la santé mentale des jeunes est traitée spécifiquement par la Ville dans le cadre du Point accueil écoute jeunes (Paej) dont les missions ont évolué dans le temps, s'adaptant aux besoins de la population Villeurbannaise.

La question de l'adolescence reste la problématique centrale du Paej ; les demandes d'accompagnement se répartissent de la façon suivante :

- le mal être et la déprime (2 jeunes/3), la souffrance familiale (1 jeune/5),
- pour quasiment 100 % des parents une demande de soutien à la parentalité,
- l'échec scolaire à l'origine de 12 % de premières demandes en 2012.

Par ailleurs, l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de l'enfance et de la jeunesse constate le poids d'une problématique émergente : celle de l'omniprésence des écrans dans le quotidien de ceux-ci.

objectifs

- lutter contre l'obésité infantile dans les quartiers politiques de la ville,
- accompagner dans le soin les enfants des quartiers prioritaires, dépistés via la santé scolaire, (actions communes avec l'axe opérationnel "*accès aux soins et offre de soins de premier recours*" : projet de Maison de santé pluriprofessionnelle universitaire, poste de médiation santé)
- soutenir la fonction parentale dans le cadre d'actions de santé,
- consolider les activités groupales de soutien aux jeunes en insertion.

**programmation
actions
2014 – 2016**

- inscription et développement de l'action Pass'sport santé dans le cadre du temps périscolaire
- maintien d'une offre d'activité groupale dédiée aux jeunes en insertion
- soutien des jeunes parents isolés inscrits à la Mission locale

action 11- Inscription et développement de l'action "Pass'sport santé" dans le cadre du temps périscolaire

descriptif	Pass'sport santé est une activité gratuite proposée aux enfants obèses ou en surpoids dépistés en CE₂ par le service municipal de Santé scolaire. Les enfants et leurs familles s'engagent pendant au moins une année scolaire à venir le mercredi après-midi ou matin suivre, pour les enfants, des activités physiques adaptées animées par un éducateur sportif de la Ville ou d'une association partenaire et pour les parents, participer à des regroupements avec des professionnels de la nutrition. Inscription des groupes existants dans le temps périscolaire : La réforme des rythmes scolaires oblige les directions du Sport et de la Santé publique à revisiter l'organisation de l'action. C'est l'occasion de développer l'accès à ces groupes pour les établissements scolaires les plus concernés par des taux d'obésité infantile stables sur plusieurs années et supérieurs à la moyenne nationale. Développement de la diffusion de messages nutritionnels auprès des enfants : À partir de l'action de la direction de la Restauration concernant l'équilibre nutritionnel des enfants qui fréquentent la restauration scolaire, en lien avec des activités pédagogiques portées par les équipes éducatives (promotion des fruits et légumes, par exemple). Renforcement des compétences éducatives des familles en nutrition : L'évaluation de l'action montre l'intérêt d'actions de soutien aux familles sur les questions de nutrition. Les temps de regroupement proposés aux parents et fréquentés majoritairement par les mères ne sont pas suffisants pour accompagner des changements durables de l'alimentation de la famille. Ces temps de regroupement sont également l'occasion de partager des expériences souvent difficiles autour du vécu de l'obésité de l'enfant. Aussi, ils ne peuvent pas être conçus comme des ateliers récréatifs ouverts à tous. Une offre de proximité doit rester la règle pour favoriser l'implication des familles. Contenu des enjeux de lutte contre l'obésité infantile, notamment dans les quartiers prioritaires, l'intégration de cette action dans le CLS permet d'aller vers un véritable programme territorialisé.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	↳ ARS Rhône-Alpes ↳ État (crédits politique de la ville et/ou crédits de droit commun gérés par la DDCS du Rhône) ↳ Ville de Villeurbanne ↳ partenariats privés sur appel à projets
contributeurs potentiels	↳ Centre européen de nutrition pour la santé (Cens) ↳ Réppop 69, ABC diététique, Ades du Rhône, intervenants privés, prestataires ↳ CCAS ↳ Ville de Villeurbanne (Restauration, Sport, Éducation, Santé publique) ↳ Clubs et associations sportives ↳ État (Délégué du préfet, DDCS du Rhône)
calendrier consolidé envisagé	↳ 2014 : état des lieux de l'existant, enquête auprès des familles ↳ 2014 : inscription de Pass'sport santé dans le temps périscolaire ↳ 2015 : lancement des ateliers nutrition
livrables	↳ ateliers nutrition dans les écoles ciblées ↳ ateliers activités physiques adaptées communs à plusieurs écoles ciblées ↳ programme d'atelier type

action 12- Maintenir une offre d'activité groupale dédiée aux jeunes en insertion

descriptif	Via une charte partenariale, la Mission locale et la Ville de Villeurbanne développent depuis plusieurs années dans les locaux de l'Espace santé environnement des activités groupales. Ces activités proposées par les chargés d'insertion de la Mission locale, sont co animées par les psychologues du Point accueil écoute Jeunes (Paej) municipal, le psychologue de la Maison des adolescents (MDA) mis à disposition de la Mission locale, avec la participation des référentes santé de la Mission locale. Ces activités sont : ➤ les petits déjeuners santé, centrés sur l'accès aux droits et aux soins. Les jeunes de manière conviviale peuvent rencontrer des représentants de plusieurs institutions (CPAM, Planning familial, Paej, ...), facilitant ainsi des prises en charge individualisées. Par ailleurs, l'ambiance conviviale et l'animation sous forme de groupe de parole, contribuent au soutien à la fois de l'estime de soi et du lien social, et facilitent la passerelle avec une autre activité de groupe ; ➤ les groupes à médiations centrés sur l'estime de soi pour des jeunes en souffrance narcissique et le développement du lien social. Les médiations utilisées sont multiples, photolangage ou bien théâtre.
pilotage	➤ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	➤ Région Rhône-Alpes ➤ Ville de Villeurbanne ➤ État (crédits politique de la ville et/ou crédits de droit commun gérés par la DDCCS du Rhône) ➤ ARS Rhône-Alpes
contributeurs potentiels	➤ Mission locale / MDA ➤ Ville de Villeurbanne : directions de la Petite enfance et de la Santé publique ➤ Anpaa du Rhône ➤ CPAM du Rhône ➤ MFPPF
calendrier consolidé envisagé	➤ 2014 / 2016 : 10 séances « petit déjeuner santé » et trois sessions de groupes à médiation par an
livrables	➤ nombre de sessions par an ➤ nombre de jeunes concernés

action 13- Soutenir les jeunes parents isolés suivis en Mission locale

descriptif	A titre expérimental, la Mission locale de Villeurbanne, les directions de la Petite enfance et de la Santé publique de la Ville, ont développé une action d'accueil groupal réservée aux jeunes parents inscrits à la Mission locale. Cette action est partie d'un double constat : de plus en plus de jeunes parents isolés fréquentent le petit déjeuner santé, (un accueil des enfants a d'ailleurs été organisé dans les locaux avec l'aide de la direction de la Petite enfance) et ces jeunes parents ne fréquentent pas les lieux dédiés à la famille (lieux parents enfants, PMI, CMP infanto juvénile, ...). Fort de l'expérience des groupes à médiations et des petits déjeuners santé, il a été proposé aux jeunes parents de participer à une session de quatre rencontres, afin d'échanger sur leurs expériences de parents et de rencontrer les professionnels ressources locaux. Pour beaucoup de parents, cela a été la première expérimentation de la séparation d'avec leur enfant, le premier partage sur la difficulté d'être jeune en insertion et parent. Du côté des enfants, il a été observé une résorption de difficultés comportementales, des solutions de garde ont pu être trouvées. Cette action n'a pas pu être reconduite en 2013, faute de financements dédiés.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	↳ Caf du Rhône ↳ Ville de Villeurbanne
contributeurs potentiels	↳ Mission locale ↳ Ville de Villeurbanne (Petite enfance, Santé publique) ↳ Département du Rhône ↳ Ittac ↳ MDA ↳ État (délégué du Préfet, DDSCS du Rhône)
calendrier consolidé envisagé	↳ 2014 : demande de financement Caf dans le cadre du Réapp ↳ 2014 : deux ou trois sessions en fonction du financement obtenu ↳ 2016 : évaluation et reconduction de l'action
livrables	↳ sessions ↳ évaluation de l'action

ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL DES PERSONNES EN DIFFICULTÉ ET DES PERSONNES ÂGÉES

référentes ARS : Catherine Gini, responsable pôle animation territoriale du Rhône : grand âge
Séverine Batih, chef de service promotion de la santé

référent Ville : Patrice Bailliet, directeur Solidarité

problématique

Accompagnement médico-social des personnes en difficulté

Dans le cadre de ses missions "d'aide à la personne", le CCAS de Villeurbanne accorde des secours non remboursables à des personnes seules et des ménages n'ayant pas d'enfant à charge au titre des prestations familiales. Les bénéficiaires doivent être majeurs et résider à Villeurbanne depuis au moins trois mois.

Concernant l'accès aux soins et l'accès aux droits de santé, le CCAS propose :

- une aide financière plafonnée à 250 € par an et par bénéficiaire, qui peut être octroyée pour des restes à charges de soins ou pour le règlement de cotisations à une complémentaire santé,
- l'accès à un micro crédit solidaire pour des restes à charges de soins ou d'équipement médical,
- le règlement de frais d'expertise médicale (plafonné à 150 €) dans le cadre de mesure de protection de personne majeure,
- la domiciliation pour les personnes sans papiers, afin qu'elles puissent ouvrir leurs droits à l'AME.

L'afflux des demandes de domiciliation de personnes sans papiers (environ 20 par mois) empêche le service Solidarité et développement social de veiller à l'effectivité de l'ouverture de l'AME et d'accompagner les ayants droits aux soins.

Par ailleurs, le service municipal de Santé scolaire repère chaque année pour environ un tiers des enfants scolarisés en grande section de maternelle, des problématiques de santé qui nécessitent soit un aménagement de l'enseignement, soit une prise en charge extérieure à l'école. Dans ce dernier cas, les infirmières scolaires en charge de vérifier l'accès réel aux soins, sont confrontées à des situations très diverses qui sont orientées vers les services du Département du Rhône (si les difficultés sont d'ordre financier ou social), soit présentée au Programme de réussite éducative (PRE) (uniquement sur les territoires prioritaires) quand les freins sont plus d'ordre éducatif et familiaux.

Depuis avril 2004, la Mutualité française du Rhône assure une permanence hebdomadaire d'accès aux droits de santé et aux soins (durant 3 h, sans prise de rendez-vous) financée par la Ville de Villeurbanne, l'ARS Rhône-Alpes et État (crédits de la politique de la ville). La médiatrice santé aide ainsi environ 125 personnes par an (pour la plupart orientées par le CCAS et la Mission locale), à formaliser des dossiers d'accès aux droits sociaux, fait la passerelle avec les structures de droit commun, et informe les publics sur les modalités d'accès aux soins et à la mutualisation.

Son temps de présence actuel, ne lui permet pas de développer ses missions d'accompagnement physique aux soins.

Enfin, l'expérimentation de la territorialisation de l'intervention sociale (collective et individuelle) du CCAS initiée en 2012 sur un quartier prioritaire et l'émergence du besoin de développer de nouvelles pratiques d'accompagnement (approche préventive) suite aux premières conclusions de l'Analyse des besoins sociaux (ABS), confirment la nécessité d'agir au plus près du cadre de vie des habitants.

Accompagnement médico-social des personnes âgées

Dans le contexte national de politique de maintien à domicile, le CCAS inscrit pleinement son action avec des coûts de prise en charge médico-sociale moindre.

Actuellement, le CCAS s'appuie sur :

- six résidences (2 Ehpa, 2 Ehpa avec petit Ehpad accolés et 2 Ehpad),
- un Ssiad,
- le Lieu de répit,
- le service de Portage de repas,
- le dispositif "canicule et santé".

C'est ainsi, que le service "Animation et coordination gérontologique" constate une augmentation de personnes âgées vulnérables économiquement (inégalités croissantes : le montant net mensuel de la retraite variant de 787 € (le minimum vieillesse) à 2 000 €). Le développement de situations complexes voire critiques qui se révèlent au domicile accompagné d'un appauvrissement de la population âgée, amène le CCAS à développer des actions ciblées visant à améliorer la vie des personnes âgées et des aidants dans le cadre du maintien à domicile.

Trois actions sont identifiées :

- la plate forme de répit pour les aidants et les proches de malades Alzheimer (en partenariat avec l'Ovpar) soutenue par l'État,
- le services de portage de repas, qui au-delà de la livraison et de son rôle de veille auprès des personnes âgées à domicile, porte le projet d'informer ces usagers sur des conseils diététiques et sur l'alimentation dont ils ont besoin,
- la promotion de l'activité physique des seniors en Ehpad.

Parallèlement, l'Office villeurbannais des personnes âgées et des retraités (Ovpar) – association type Loi 1901 dont la Ville de Villeurbanne est le principal soutien financier – est en charge d'un programme d'actions en lien avec l'évolution des besoins de la population vieillissante et des personnes qu'il accompagne. L'Ovpar propose ainsi des dispositifs complémentaires pour les aidants, qu'ils soient professionnels ou familiaux, dans une démarche d'anticipation et de prévention face à des situations complexes.

L'Ovpar anime un ensemble de trois dispositifs d'aide aux aidants en lien avec l'adulte âgé de plus de 60 ans : *"Les cellules de concertation clinique"*, *"Les temps de médiation"* et *"Les groupes de parole des familles"*.

objectifs

- ↳ améliorer l'accès aux droits, dont ceux liés à la santé
- ↳ adapter l'intervention sociale avec une approche préventive
- ↳ prévenir la dégradation de situations de personnes âgées à domicile
- ↳ prendre en charge des situations limites : la maladie d'Alzheimer et apparentées
- ↳ soutenir les aidants naturels et professionnels, notamment pour les personnes âgées les plus vulnérables

**programmation
actions
2014 – 2016**

- ↳ création d'une mission de médiation santé
- ↳ actions de santé dans le cadre de la territorialisation de l'intervention sociale
- ↳ lutte contre les chutes et la sédentarité des seniors en établissement
- ↳ pérennisation du lieu de répit du CCAS et création d'un accueil séquentiel pour malades Alzheimer
- ↳ développement des dispositifs d'aide aux aidants

action 14- Mission de médiation santé (CCAS / santé scolaire / Programme de réussite éducative / Mission locale)

descriptif	Au regard de l'ABS et des besoins non couverts à ce jour, le projet de Mission de médiation santé permet de développer et de compléter l'offre d'accompagnement actuellement assurée par la médiatrice santé de la Mutualité française du Rhône. Par ailleurs, le protocole d'accord national entre l'Assurance maladie et l'Union nationale des centres communaux d'action sociale (Uncass) du 30 avril 2013, confirme la place du CCAS comme acteur pivot de proximité pour favoriser l'accès aux droits et aux soins des populations en situation de précarité. Au-delà d'un simple développement, la création d'un poste dédié et mutualisé entre les services prescripteurs (le CCAS, le service municipal de Santé scolaire et la Mission locale), permet une meilleure efficacité des accompagnements. Un rapprochement avec l'action d'accompagnement physique lors de prises en charge médico-sociale d'enfants inscrit dans le Programme de réussite éducative (PRE) et la territorialisation de l'action sociale du CCAS, devront être pris en compte dès l'écriture du projet de la Mission. Pour l'ARS Rhône-Alpes et la DDCS du Rhône, cette action déjà soutenue à l'échelle du Grand Lyon correspond aux objectifs partagés d'amélioration d'accès aux droits de santé. La mise en place d'une médiation en santé propre au territoire de Villeurbanne semble pertinente au vu des besoins mis en évidence dans l'analyse des besoins sociaux. Cette action pourra également rejoindre le projet de maison de santé pluriprofessionnelle (permanences).
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne ↳ État (délégué du Préfet, DDCS du Rhône)
financements potentiels	↳ État (crédits politique de la ville et/ou crédits de droit commun gérés par la DDCS du Rhône) ↳ Ville de Villeurbanne ↳ CCAS de Villeurbanne ↳ ARS Rhône-Alpes
contributeurs potentiels	↳ Mutualité française du Rhône ↳ CPAM du Rhône ↳ Ville de Villeurbanne (Santé publique, Éducation) ↳ État (délégué du Préfet, DDCS du Rhône) ↳ Programme de réussite éducative ↳ CCAS de Villeurbanne ↳ Mission locale de Villeurbanne
calendrier consolidé envisagé	↳ 2014 : constitution d'une démarche "projet" dédiée à la Mission et recrutement du médiateur ↳ 2015 : déploiement de l'action ↳ 2016 : évaluation et perspectives
livrables	↳ profil de poste ↳ recrutement effectif ↳ bilan d'activité annuel

action 15- Actions de santé dans le cadre de la territorialisation de l'intervention sociale du CCAS

descriptif	Afin d'aller au devant des habitants en difficulté, de faciliter leur accès aux droits et de développer des actions spécifiques sur les territoires prioritaires, le service Solidarité et développement social du CCAS intervient sur les quartiers Saint-Jean (depuis janvier 2012) et Cyprian – Les Brosses. Ces deux quartiers cumulent en effet, plusieurs types de fragilités : des difficultés économiques et sociales, un enclavement géographique (physique amplifié par une moindre desserte en transports en commun) vis-à-vis du reste du territoire communal. Les interventions collectives réalisées depuis janvier 2012 dans le cadre de l'expérimentation de la territorialisation de l'action sociale du CCAS sur le quartier de Saint-Jean, ont permis de repérer des besoins : ▪ d'information en lien avec la santé et le vieillissement, sur les ressources en santé mobilisables par les habitants, ▪ d'aide à la complémentaire santé (cf. action 14). L'intervenante sociale a ainsi été l'initiatrice d'une action collective sur ces thématiques. Elle a également organisé trois interventions collectives auprès des familles des gens du voyage, dans le cadre de la semaine "<i>Ma santé et mes dents</i>" (ASV). Concernant la mission d'accompagnement individuel, l'intervenante sociale de Saint-Jean a par exemple soutenu une habitante dans sa recherche d'une prise en charge et d'un suivi psychologique.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	↳ CCAS de Villeurbanne ↳ État (crédits politique de la ville et/ou crédits de droit commun gérés par la DDSC du Rhône) ↳ ARS Rhône-Alpes
contributeurs potentiels	↳ CCAS de Villeurbanne ↳ Ville de Villeurbanne (Solidarité, Démocratie développement et vie de quartier, Santé publique) ↳ associations de santé ↳ Département du Rhône ↳ CPAM du Rhône ↳ État (délégué du Préfet, DDSC du Rhône)
calendrier consolidé envisagé	↳ 2014 : intégration de cette territorialisation dans les dynamiques locales de santé (via les ASV) ↳ 2015 / 2016 : participation au développement local en santé (en fonction de la programmation annuelle du volet santé du Contrat de ville)
livrables	↳ bilan d'activité annuel, en précisant : ✓ le repérage des problématiques de santé, ✓ les orientations et les mises en lien (avec l'appui de la Mission de médiation santé, le cas échéant), ✓ les initiations d'actions de santé dans le cadre de la démarche des ASV.

action 16- Lutte contre les chutes et la sédentarité des seniors en établissement

descriptif

En 2011/2012, une étude de l'offre et une première expérimentation d'actions communes (CCAS et direction du Sport) permettent de faire les constats suivants :

- il existe une offre relativement riche pour les "retraités actifs",
- en revanche, à l'image des résidents d'établissement, le public moins autonome reste aujourd'hui éloigné de l'activité physique,
- la mobilisation de ce public passe par l'investissement de l'éducateur sportif dans la relation ainsi que la prise en charge des contraintes de transport. La spécificité de l'équipement ou l'originalité de la pratique semble des facteurs plus accessoires.

Deux approches sont privilégiées :

- l'une en établissement où les seniors fragilisés sont plus particulièrement ciblés ;
- l'autre concerne les seniors autonomes sédentaires où plusieurs actions sont regroupées sous le programme "Age libre".

Activités physiques adaptées pour personnes âgées sédentaires :

- interventions d'un éducateur sportif (association Siel Bleu) dans un établissement : une heure auprès de 12 personnes en Ehpad et de 12 résidents du foyer logement,
- *objectif de l'activité proposée* : santé (entretien de la motricité, prévention des risques de chute), maintien de l'autonomie,
- *profil public* : personnes âgées en foyer ou personnes âgées dépendantes,
- *moyens engagés* : 1 ETP d'éducateur d'activité physique et sportive.

⇒ **développement envisagé** : extension de l'action sur 3 autres structures (Ehpad ou foyer logement).

Programme Age libre :

- activités physiques de pleine nature bihebdomadaire, encadrées par un éducateur,
- *objectif de l'activité proposée* : loisir, lien social, forme physique,
- *profil public* : retraités sportifs en bonne forme physique,
- *moyens engagés* : 1 ETP d'éducateur d'activité physique et sportive, mise à disposition d'un minibus sur les sorties.

⇒ **développement envisagé :**

- tarification au quotient familial sans condition d'adhésion à l'Ovpar,
- segmentation de l'offre et introduction d'activités nouvelles (Gym forme / Aquagym (bassins extérieurs)) permettant d'ouvrir l'action sur d'autres publics tout en conservant sa forte connotation sportive.

pilote

↳ Ville de Villeurbanne

financements
potentiels

- ↳ ARS Rhône-Alpes
- ↳ État (DRJSCS Rhône-Alpes, DDCS du Rhône)
- ↳ Ville de Villeurbanne
- ↳ usagers

contributeurs
potentiels

↳ Ville de Villeurbanne

calendrier
consolidé
envisagé

- ↳ 2014 : consolidation de l'expérimentation
- ↳ 2015 : pérennisation et bilan intermédiaire
- ↳ 2016 : bilan final reconduction

livrables

- ↳ ouverture du dispositif
- ↳ bilans annuels d'activité
- ↳ évaluation

action 17- Accueil séquentiel pour malades Alzheimer

descriptif	L'accueil séquentiel est un dispositif innovant qui a pour objectifs : ▪ de soutenir l'aidant dans son quotidien, ▪ de proposer plusieurs jours de répit consécutifs (3 jours et 2 nuits par semaine, renouvelables) à l'aidant et à l'aidé, ▪ d'accompagner la séparation aidant / aidé, ▪ de permettre l'expérimentation de la vie en collectivité pour les deux protagonistes, ▪ d'accompagner le binôme, le temps de l'attente d'une place en Ehpad, ▪ d'accompagner et de soutenir : à l'entrée en Ehpad et après. Ce dispositif complètera l'offre actuel des services du Lieu de répit (plate-forme de répit pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et / ou de maladies apparentée), créé en novembre 2011 et soutenu par l'ARS Rhône-Alpes depuis 2012. La création du dispositif s'appuie sur le projet d'extension de 5 lits de l'Ehpad Camille-Claudel, géré par le CCAS, dans le cadre du renouvellement de sa convention tripartite.
pilotage	↳ Ville de Villeurbanne ↳ ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	↳ ARS Rhône-Alpes ↳ Département du Rhône ↳ Ville de Villeurbanne ↳ usagers
contributeurs potentiels	↳ Ville de Villeurbanne ↳ CCAS de Villeurbanne
calendrier consolidé envisagé	↳ 2013 : concertation et élaboration du projet (capacité, fonctionnement) ↳ 2014 : validation du projet et ouverture du dispositif ↳ 2015 : point d'étape et perspectives
livrables	↳ ouverture du dispositif ↳ bilans annuels d'activité

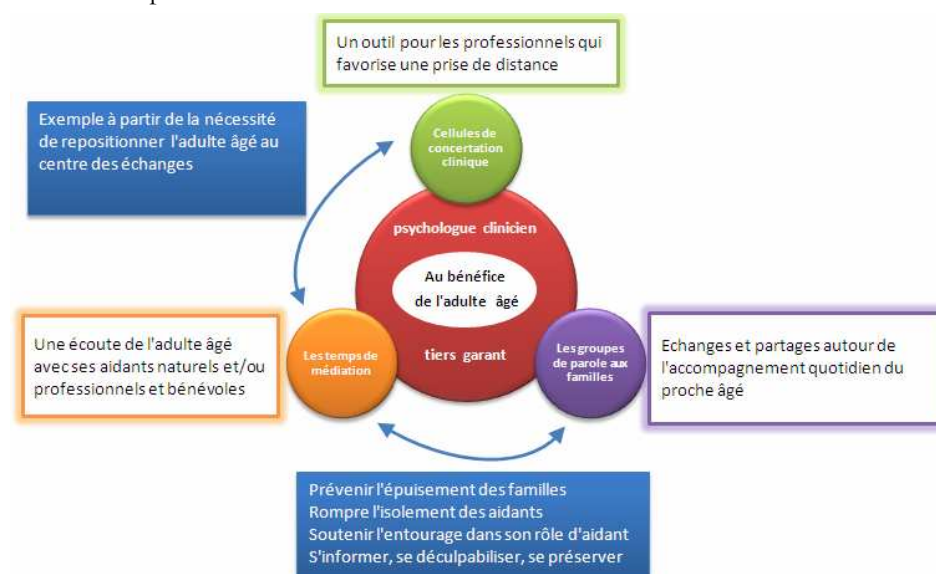
action 18- Dispositifs d'aide aux aidants

descriptif

Afin de répondre aux besoins identifiés sur le territoire, l'Ovpar a créé trois dispositifs d'aide aux aidants complémentaires. Ces dispositifs poursuivent les objectifs suivants :

- ➔ partager des pratiques professionnelles et orienter vers une décision collégiale au bénéfice de l'adulte âgé vulnérable (*Les cellules de concertation clinique*),
- ➔ donner et/ou redonner à l'adulte âgé et à chaque aidant (membre de la famille, professionnel, bénévole, entourage, ...) une place dans l'accompagnement (*Les temps de médiation*),
- ➔ prévenir l'épuisement physique et psychologique des familles pour améliorer la relation de l'aidant familial auprès du proche âgé (*Les groupes de parole aux familles*).

Ces trois dispositifs s'articulent de la manière suivante :



Ils se caractérisent par :

- ➔ une **animation unique et partagée** (par une psychologue clinicienne), ce qui permet la continuité de la pensée autour de la situation et n'est pas associée à une autarcie nuisible, un enfermement ;
- ➔ la **complémentarité** et les **passerelles d'accès** entre les dispositifs en fonction du critère unique de chaque situation vécue ;
- ➔ La **neutralité** du lieu des rencontres (Maison des aînés).

Ces trois dispositifs s'appuient sur :

- ➔ un **réseau de professionnels de santé et de l'accompagnement au domicile** qui les légitime : *ceux-là même qui le portent en sont bénéficiaires* ;
- ➔ le **service Concertation et réflexion** de l'Ovpar qui apporte un soutien logistique et méthodologique au réseau, une interface privilégiée et réactive.

L'ensemble de ces dispositifs a une spécificité territoriale limitée aux Villeurbannais de plus de 60 ans. Ils répondent aux difficultés dont les répercussions peuvent aller jusqu'à fragiliser les intervenants eux-mêmes dans leur pratique professionnelle et donc l'institution représentée.

A noter que l'Observatoire régional des actions innovantes sur la dépendance et l'autonomie (Oraida) a reconnu en 2012 "*Les temps de médiation*", comme dispositif innovant.

pilotage	→ Ville de Villeurbanne
financements potentiels	→ ARS Rhône-Alpes → Ville de Villeurbanne → Ovipar → Crédit agricole assurances (<i>via l'appel à projets "aides aux aidants"</i>)
contributeurs potentiels	→ les bailleurs sociaux → Hospices civils de Lyon – hôpital des Charpennes → Centre hospitalier Le Vinatier → Département du Rhône → les services de tutelles → les services d'aide à domicile → les services de soins infirmiers à domicile → France Alzheimer → Petits frères des pauvres
calendrier consolidé envisagé	→ 2014 : consolidation des trois dispositifs avec une programmation annuelle de 40 Cellules de concertation clinique, 20 Temps de médiation et 2 Groupes de parole aux familles → 2015 : groupe de travail thématique intersectoriel (acteurs médico-sociaux et bailleurs sociaux) sur la démarche de prévention des situations complexes → 2016 : évaluation et mise en perspective
livrables	→ bilans d'activité quantitatifs et qualitatifs annuels

OBSERVATION DE LA SANTÉ DES VILLEURBANAIS**référente ARS :** Thierry Rusterholtz, responsable études, statistiques, observations et enquêtes**référent Ville :** Mathieu Fortin, coordonnateur santé DSP**problématique**

Jusqu'à présent, la Ville de Villeurbanne ne disposait pas de véritable système d'observation propre à la santé de ces concitoyens.

Elle s'appuie sur divers dispositifs pouvant concourir à l'observation de déterminants de la santé (les discriminations, la sécurité, le logement ou encore l'analyse des besoins sociaux (ABS) du CCAS).

Les seules données disponibles actuellement sont celles recueillies par la direction de la Santé publique via le service municipal de Santé scolaire et celles, plus qualitatives, issues des diagnostics réalisés dans le cadre de la mise en place des Ateliers santé ville (ASV) entre 2002 et 2006.

Les services municipaux n'ont pas accès aux données traitées et territorialisées produites par l'Insee, la Caf, l'ARS, ou encore l'Assurance maladie. Ce qui nuit à une lecture partagée (entre services, avec les élus et ou les habitants) des territoires.

Chaque service se pose des questions identiques et est à la recherche de données cartographiées.

De plus, les orientations du Contrat local de santé doivent s'appuyer sur une observation fine (à l'échelle géographique de l'Iris) de l'état de santé des Villeurbannais.

Par ailleurs, la Ville de Lyon a expérimenté avec la CPAM du Rhône et l'ARS Rhône-Alpes, un observatoire local de santé en s'appuyant sur l'interface Gaïa Mundi®. Un déploiement de cet outil sur Villeurbanne permettrait une synergie au cœur du territoire de santé "Centre".

objectifs

- ↪ outiller et objectiver la réflexion des partenaires locaux et les habitants avec des données quantitatives, sur : l'analyse des besoins sociaux, la santé mentale (Conseil local de santé mentale), la contractualisation Politique de la ville,
- ↪ élaborer les diagnostics préalables aux actions inscrites dans le CLS,
- ↪ réactualiser les diagnostics locaux des besoins de santé (démarche ASV),
- ↪ évaluer et suivre les actions territorialisées.

**programmation
actions
2014 – 2016**

- ↪ création d'un observatoire local en santé

action 19- Observatoire de la santé des Villeurbannais

descriptif	Les signataires du CLS de Villeurbanne souhaitent disposer d'un outil pour partager les observations et les analyses pour orienter l'action et en évaluer les impacts. Compte tenu des résultats positifs de l'expérimentation de l'observatoire de la santé des Lyonnais, la Ville de Villeurbanne s'engage à équiper ses services avec l'interface Gaïa Mundi®. Outil gratuit, disponible et relativement simple d'usage, il permet de concevoir des cartographies dynamiques (soit en faisant varier les indicateurs, soit en construisant facilement des superpositions d'indicateurs). Dans le cadre de démarches participatives, Gaïa Mundi® est l'outil idéal pour favoriser une analyse partagée avec une co construction d'hypothèses explicatives et /ou d'actions territorialisées. L'ARS Rhône-Alpes s'engage à : → fournir les données de santé sur trois années consécutives selon la méthodologie expérimentée, avec la Ville de Lyon et la CPA du Rhône, → apporter ponctuellement son expertise sur la compréhension des données et participer à l'analyse, → d'associer la Ville de Villeurbanne aux réflexions relatives à l'observation locale de la santé des populations. La CPAM du Rhône s'engage à fournir annuellement, les données relatives aux consommations de soins des Villeurbannais et à l'offre de soins. Elle participe également à l'analyse des données fournies à hauteur de 12 vacations par an, soit 48 h. L'ensemble des signataires s'engage à participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé.
pilotage	→ Ville de Villeurbanne → ARS Rhône-Alpes
financements potentiels	→ Ville de Villeurbanne
contributeurs potentiels	→ ARS Rhône-Alpes → CPAM du Rhône → Centre hospitalier Le Vinatier → Insee → les URPS Rhône-Alpes → Ville de Villeurbanne (3DVQ ; Santé publique ; Système d'information) → CCAS de Villeurbanne → État (délégué du Préfet, DDCS du Rhône) → Cétaf → les universités
calendrier consolidé envisagé	→ 2014 : - déploiement de l'observatoire et aide à la mise en œuvre d'actions inscrites dans le CLS (EIS, MSP, ...) → 2015 : - réactualisation des diagnostics des besoins de santé sur les territoires labellisés "<i>Politique de la ville</i>" → fin 2016 : contribution à l'évaluation d'actions du CLS
livrables	→ constitution d'un groupe projet dédié à l'observatoire → conventions avec les fournisseurs de données → constitution de la base de données → rendu dynamique et commenté des résultats



ville de Villeurbanne

RHONE

CONVENTION CADRE

ENTRE

la Caisse primaire d'Assurance maladie du Rhône, sise 276 cours Émile-Zola à Villeurbanne, représentée par son directeur général, Eric Le Boulle, ci-après dénommée "CPAM du Rhône", d'une part,

ET

la Ville de Villeurbanne, sise place Lazare-Gonjon à Villeurbanne, représentée par son maire, Jean-Paul Bret, dûment habilité à cet effet par la délibération n°2013-209 du Conseil municipal du 14 octobre 2013, ci-après dénommée "Ville de Villeurbanne", d'autre part,

VU

- le Plan stratégique régional de la santé (PSRS) Rhône-Alpes 2011 – 2015,
- le programme Pluriannuel régional de gestion du risque (PRGDR) Rhône-Alpes 2010 – 2013,
- le Plan local de santé (PLS) de Villeurbanne 2012 – 2014,

IL EST PREALABLEMENT EXPOSE CE QUI SUIIT :

PRÉAMBULE

- un partenariat local ancien, autour d'un enjeu commun : l'accès aux droits à la santé
- Depuis 2001, la CPAM de Lyon (devenue depuis CPAM du Rhône) est associée à l'action "Petits déjeuners santé" animée par la Mission locale de Villeurbanne et la direction de la Santé publique (Ville de Villeurbanne). Cette action a pour objectif de favoriser l'autonomie des jeunes inscrits à la Mission locale, du point de vue de leur santé : l'accès aux droits étant une des dimensions abordées.

Suite aux diagnostics des besoins de santé réalisés à partir de 2002 sur les quartiers prioritaires, et dans le cadre du déploiement de la démarche des Ateliers santé ville (ASV) sur Villeurbanne, la Ville de Villeurbanne et la CPAM du Rhône ont développé des actions spécifiques : permanences d'accès aux droits de proximité, information auprès des professionnels libéraux sur la CMU (2003), cycles de formation-action auprès des professionnels de première ligne (2005 / 2007).

Plus globalement, la CPAM du Rhône contribue activement aux dynamiques locales Villeurbannaises relatives à l'accès aux soins : participation à la Commission relative aux soins dentaires (2003 / 2004) et au Forum ressources santé en 2009 ; la CPAM du Rhône est par ailleurs membre du Conseil local de santé mentale (CLSM) depuis 2006, année de sa création.

► **un développement plus récent de nouvelles actions partenariales dans le champ de la prévention santé**

La redéfinition des priorités en matière de prévention santé de la Ville de Villeurbanne (pathologies chroniques et pathologies à forte morbidité et/ou mortalité) est concomitante à l'élaboration des nouveaux plans de prévention des régimes d'Assurance maladie (2010).

La convergence de certaines thématiques, a permis de tisser de nouveaux partenariats opérationnels :

- le déploiement du dispositif de **prévention en santé bucco-dentaire "M'T dents"**, avec l'appui du service municipal de Santé scolaire (depuis 2008), et dans le cadre de la dynamique de santé sur le quartier Saint-Jean (depuis 2011),
- la promotion du **dépistage organisé du cancer du sein** dans le cadre d'Octobre rose, auprès des Villeurbannaises les plus éloignées du dispositif (depuis 2011), notamment sur les quartiers prioritaires,
- la promotion du **service d'accompagnement "Sophia"** de l'Assurance maladie, dans le cadre de la Semaine nationale de prévention du diabète de type 2 (depuis 2012).

► **une préoccupation commune : l'offre de soins de proximité efficiente**

Dans le cadre de la gestion du risque, l'action de l'Assurance maladie concourt à optimiser la réponse du système de soins aux besoins de santé identifiés et à inciter les populations à recourir de manière pertinente à la prévention et aux soins.

Le contexte Villeurbannais (forte augmentation démographique associée à une stagnation voire diminution d'un certain nombre de praticiens libéraux), a conduit la Ville de Villeurbanne à se préoccuper de l'offre de soins de premiers recours disponible sur son territoire.

En 2009, une étude d'opportunité a permis de mobiliser et sensibiliser l'ensemble des praticiens libéraux et des partenaires institutionnels et associatifs, sur cette inquiétude.

En juin 2012, la Ville de Villeurbanne est sollicitée, par un médecin généraliste exerçant sur le quartier Saint-Jean (par ailleurs enseignante), sur un projet de Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) "universitaire" afin de développer des prises en charge coordonnées à partir de parcours de soins. Un groupe projet se forme début 2013 ; son secrétariat est assuré depuis par la direction de la Santé publique.

L'objectif poursuivi est de rendre lisible et visible les ressources de soins primaires pour les habitants les plus éloignés du système de santé, notamment sur les quartiers périphériques de la ville, où les inégalités sociales de santé sont plus marquées.

► **la nécessité de prendre en compte les inégalités sociales de santé**

Bien que l'état de santé des Français ne cesse de s'améliorer, le système d'observation sanitaire et social du service municipal de Santé scolaire mesure, à partir de l'activité des équipes, des différences d'état de santé significatives en fonction des groupes scolaires.

La prise en compte de ces inégalités géographiques de santé, notamment via les ASV, a déjà permis d'orienter les missions du service Promotion de la santé et de prioriser des actions sur les quartiers classés en politique de la ville, notamment avec la participation de la CPAM du Rhône (cf. supra).

La Ville de Villeurbanne et ses partenaires, ont donc besoin de se doter d'un véritable outil d'observation en santé pour orienter l'action publique au plus près des besoins et d'en évaluer les impacts.

CECI EXPOSE, IL EST CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :

ARTICLE 1

OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir l'engagement et le rôle de la CPAM du Rhône, d'une part, et de la Ville de Villeurbanne, d'autre part, sur :

- la mise en place d'un observatoire de la santé des Villeurbannais,
- la réalisation d'actions ciblées : pour faciliter l'accès aux droits de santé et promouvoir la santé des Villeurbannais les plus vulnérables,
- le soutien de projets de soins de premier recours efficaces qui répondent aux besoins de santé mesurés.

ARTICLE 2

OBSERVATION DE LA SANTE DES VILLEURBANNAIS

2.1 contexte

La Ville de Villeurbanne déploie un outil d'observation de l'action publique à l'échelle géographique de l'Iris – Insee (l'Atlas des Villeurbannais) partagé par plusieurs directions. La "santé" sera une des premières thématiques abordées. Cet outil abondera les réflexions du futur Comité de pilotage du Contrat local de santé (CLS).

2.2 la CPAM du Rhône s'engage à :

- fournir annuellement, les données relatives :
 - ✓ aux consommations de soins des Villeurbannais,
 - ✓ à l'offre de soins,
- participer à l'analyse des données fournies à hauteur de 12 vacations par an, soit 48 heures ;
- participer aux travaux menés sur l'observation locale de la santé.

2.3 la Ville de Villeurbanne s'engage à :

- utiliser l'interface informatique Gaïa Mundi® pour le développement de l'Atlas des Villeurbannais,
- utiliser les indicateurs de santé développés par l'Observatoire de la santé des Lyonnais dans le cadre de l'expérimentation avec l'ARS Rhône-Alpes et l'Assurance maladie,
- développer de nouveaux indicateurs locaux en lien avec les services de l'Assurance maladie, le cas échéant.

ARTICLE 3

ACCES AUX DROITS ET PROMOTION SANTE

3.1 contexte

La Ville de Villeurbanne assurera l'animation territoriale des actions inscrites dans le futur CLS. Celle-ci sera organisée autour de Comités techniques thématiques.

3.2 la CPAM du Rhône s'engage à :

- participer aux instances d'animation territoriale des actions relatives à l'accès aux droits et à la promotion de la santé, à savoir :
 - ✓ le Comité de suivi des Ateliers santé ville (ASV),
 - ✓ le Comité technique "accès aux soins et à la prévention santé" ;
- participer à la soirée des "Nouveaux arrivants" organisée par la Ville de Villeurbanne ;

- participer à l'action "Petits déjeuners santé" animée par la Mission locale de Villeurbanne et la direction de la Santé publique ;
- recevoir et traiter les sollicitations des assurés via les Maisons des services publics ;
- participer à la programmation des actions de promotion santé, dans le cadre :
 - ✓ de mars "bleu" : mois de promotion du dépistage organisé du cancer colorectal,
 - ✓ de la Semaine nationale de prévention du diabète de type 2 (juin),
 - ✓ d'octobre "rose" : mois de promotion du dépistage organisé du cancer du sein,
- former les acteurs de terrain qui le souhaitent, à l'appropriation des dispositifs de prévention de l'Assurance maladie.

3.3 la Ville de Villeurbanne s'engage à :

- promouvoir les différents dispositifs visant à faciliter l'accès aux droits de santé (CMUc, ACS, AME, etc.) ;
- faciliter l'accès aux services des assurés en transmettant par courriel, via les accueils des Maisons des services publics, les demandes ;
- promouvoir les Centres d'examen de santé et le Centre de santé dentaire auprès des parties prenantes dans les dynamiques de santé sur les quartiers prioritaires (ASV) ;
- promouvoir auprès de ses partenaires :
 - ✓ le guide "Vous et vos droits" de la CPAM du Rhône,
 - ✓ le dispositif "MT dents",
 - ✓ le service d'accompagnement "Sophia",
 - ✓ le dispositif de dépistage des cancer (sein et colorectal).

ARTICLE 4

SOINS DE PREMIERS RECOURS

5.1 contexte

Afin d'anticiper l'amplification de la baisse démographique de professionnels de soins de premier recours Villeurbannais (notamment sur les quartiers périphériques), et de rendre lisible et visible les ressources de soins primaires, il est nécessaire de maintenir une permanence des soins en médecine ambulatoire organisée, tout en augmentant son efficacité.

5.2 la CPAM du Rhône s'engage à :

- soutenir, en fonction de ses priorités d'action, l'expérimentation de projets locaux.

5.3 la Ville de Villeurbanne s'engage à :

- mobiliser les réseaux d'acteurs et les professionnels de santé Villeurbannais sur de tels projets.

ARTICLE 5

DURÉE DE LA CONVENTION

La présente convention entre en vigueur à compter du jour de sa signature pour une durée de trois ans. Au-delà des trois années, elle est renouvelée par tacite reconduction.

ARTICLE 6

DISPOSITIONS RELATIVES A LA MODIFICATION DE LA PRÉSENTE CONVENTION

Toute modification des conditions ou modalités d'exécution de la présente convention, définie d'un commun accord entre les parties, fera l'objet d'un avenant. Aucune entente verbale ne peut lier les parties signataires à cet effet.

ARTICLE 7 RECOURS – RÈGLEMENT DES LITIGES

Les litiges éventuels entre les parties du fait de l'exécution de la présente convention relèvent du tribunal administratif de Lyon.

ARTICLE 8 RÉSILIATION DE LA CONVENTION

En cas de non-respect par l'une des parties des engagements respectifs inscrits dans la présente convention, celle-ci pourra être dénoncée de plein droit par une des parties à l'expiration d'un délai de trois mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure.

ARTICLE 9 EXÉCUTION DE LA CONVENTION

Le médecin-directeur de la Ville de Villeurbanne et le responsable du département Régulation de la CPAM du Rhône sont chargés de l'exécution de la présente convention.

Fait en deux exemplaires, à Villeurbanne le

pour la CPAM du Rhône,

pour la Ville de Villeurbanne,

Eric Le Boulaine, directeur général

Jean-Paul Bret, maire

ABRÉVIATIONS

ABS :	analyse des besoins sociaux
Acsé :	agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances
Ades :	association départementale d'éducation à la santé
AME :	aide médicale d'état
Anpaa :	association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
ARS :	agence régionale de la santé
ASV :	atelier santé ville
Caf :	caisse d'allocations familiales
CCAS :	centre communal d'action sociale
Cens :	centre européen de nutrition pour la santé
CH :	centre hospitalier
CLS :	contrat local de santé
CLSM :	conseil local de santé mentale
CLSPD :	contrat local de sécurité et de prévention de la délinquance
CMP :	centre médico psychologique
CMU :	couverture maladie universelle
CNFPT :	centre national de formation de la fonction publique territoriale
CPAM :	caisse primaire d'assurance maladie
Cucs :	contrat urbain de cohésion sociale
Dasri :	déchet d'activité de soin à risque infectieux
DDCS :	direction départementale de la cohésion sociale (<i>Préfecture du Rhône</i>)
DDT :	direction départementale des territoires (<i>Préfecture du Rhône</i>)
DGS :	direction générale des services (<i>Ville de Villeurbanne</i>)
DGSTE :	direction générale des services techniques et de l'environnement (<i>Ville de Villeurbanne</i>)
Dreal :	direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (<i>Préfecture de région</i>)
DSP :	direction de la Santé publique
3DVQ :	direction du Développement, de la démocratie et vie de quartier (<i>Ville de Villeurbanne</i>)
Ehpa :	établissement d'hébergement pour personnes âgées
Ehpad :	établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EIS :	étude d'impact en santé
ETP :	équivalent temps plein
Femasra :	fédération des maisons de santé en Rhône-Alpes
Gic :	groupe inter institutionnel
GRSM :	groupe régulation en santé mentale
IST :	infection sexuellement transmissible
Ittac :	institut de traitement des troubles de l'affectivité et de la cognition (<i>Centre hospitalier Le Vinatier</i>)
MDA :	maison des adolescents
MFPF :	mouvement français du planning familial
MJC :	maison de la jeunesse et de la culture
MMG :	maison médicale de garde
MSP :	maison de santé pluridisciplinaire
OMS :	organisation mondiale de la santé
Oraida :	observatoire régional des actions innovantes sur la dépendance et l'autonomie
Ovpar :	office villeurbannais des personnes âgées et retraitées
Paej :	point accueil écoute jeunes
Paps :	plateforme d'appuis aux professionnels de santé
Pat :	patient en auto traitement
PDSA :	permanence des soins ambulatoires
PLS :	plan local de santé
PLSE :	plan local de santé environnementale
PNNS :	plan national nutrition santé
PRE :	programme de réussite éducative
PRS :	projet régional de santé
PRSE :	plan régional santé environnement
RNSA :	réseau national de surveillance aérobiologique
Samu :	service d'aide médicale urgente
SCHS :	service communal d'hygiène et de santé
SMSS :	service municipal de santé scolaire (<i>Ville de Villeurbanne</i>)
Sros :	schéma régional d'organisation des soins
SRP :	schéma régional de prévention
Ssiad :	service de soins infirmiers à domicile
URPS :	union régionale des professionnels de santé

Contrat coordonné

pour la Ville de Villeurbanne :

par Mathieu Fortin, coordonnateur santé
dsp@mairie-villeurbanne.fr

pour l'ARS Rhône-Alpes :

par le Dr Jean-Philippe Gallat, délégué départemental du Rhône
ars-dt69-delegate-territorial@ars.sante.fr