CONTRAT LOCAL DE SANTE

2020-2025

15 JANVIER 2020

COMMUNAUTE DE COMMUNES VEXIN NORMAND

Délibération du conseil communautaire le 19 décembre 2019

SOMMAIRE

Préambule : Une approche de la santé qui prend en compte sa définition complète.....1 à 3

I. Présentation du territoire.....4 à 24

1. Le Communauté de communes Vexin Normand.....4
2. Les éléments démographiques et socioéconomiques du territoire.....5 à 7
3. Les principales caractéristiques de l'offre de soins et de services de proximité.....7 à 12
4. Les principaux indicateurs de santé.....13 à 20
5. Les acteurs mobilisés sur le territoire.....20
6. Les dynamiques à l'œuvre et les dispositifs de coordination déjà actifs.....20 à 21
7. Méthodologie d'élaboration du contrat local de santé.....22
8. Les principaux enjeux repérés dans le cadre du diagnostic qualitatif et quantitatif.....22 à 24

II. Le projet régional de santé.....25 à 26

III. Le contrat local de santé.....27 à 47

1. Article 1 : Parties signataires du contrat.....27
2. Article 2 : Périmètre du CLS.....27
3. Article 3 : Les fiches action.....27 à 44
4. Article 4 : La durée.....44
5. Article 5 : L'animation.....44
6. Article 6 : Gouvernance et suivi du CLS.....44
7. Article 7 : L'évaluation.....46
8. Article 8 : Le financement du contrat.....46
9. Article 9 : Révision du contrat.....46 à 47

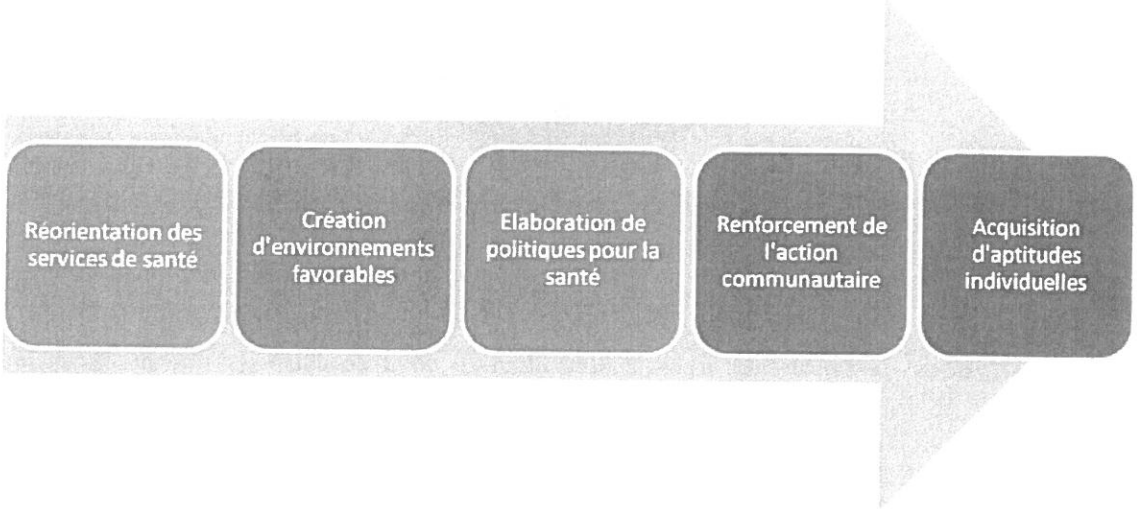
Annexe 1 : Glossaire.....48 à 49

Préambule : Une approche de la santé qui prend en compte sa définition complète

L'OMS définit la santé comme étant *« un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale »*[1].

Cette acceptation de la santé au sens de l'OMS permet de faire vivre le concept de promotion de la santé, accordant à chaque individu la capacité d'agir sur sa propre santé, à travers l'acquisition de connaissances et d'informations. La première conférence internationale pour la promotion de la santé s'est réunie à Ottawa et a adopté le 21 novembre 1986 une charte ayant pour objectif de contribuer à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici à l'an 2000 et au-delà.

Cette conférence délivre une définition de la promotion de la santé qui a " *pour but de donner aux individus davantage de maitrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu ou le groupe doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé; son ambition est le bien-être complet de l'individu.*" [2]



[1] Organisation mondiale de la santé, Préambule de sa constitution : https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution
[2] Organisation mondiale de la santé, Promotion de la santé, Charte d'OTTAWA : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

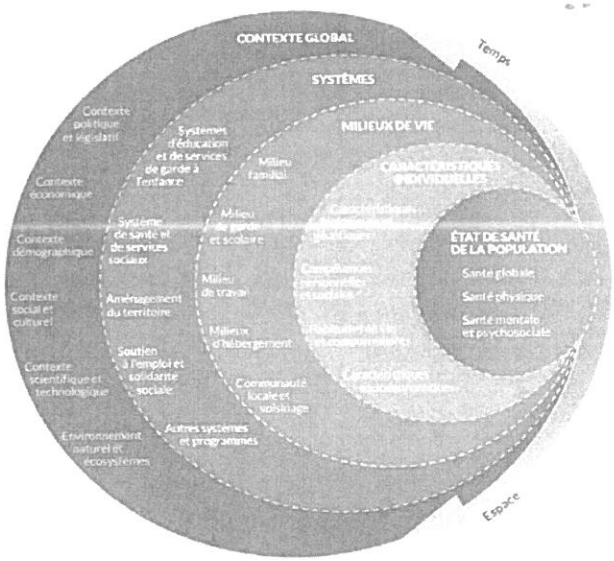
Le diagnostic s'inscrit dans une démarche prenant en compte les déterminants de santé du territoire. L'état de santé d'une population est en effet influencé par quatre déterminants[3] :

- Les caractéristiques individuelles (caractéristiques biologiques et génétiques, compétences personnelles et sociales, habitudes de vie et comportements, caractéristiques socioéconomiques)

- Les milieux de vie (milieu familial, milieu de garde et scolaire, milieu de travail, milieux d'hébergement, communautés locales et voisinage)

- Les systèmes (systèmes d'éducation et de services de garde à l'enfance, système de santé et de services sociaux, aménagement du territoire, soutien à l'emploi et solidarité sociale, autres systèmes et programmes)

- Le contexte global (contexte politique, économique, démographique, social et culturel, scientifique et technologique, environnement naturel et écosystèmes)



La loi « **Hôpital, Patients, Santé et territoire** » du 21 juillet 2009 a modifié en profondeur le système de santé en France. Elle vise à la modernisation de notre système de santé, garantit l'accès à tous à des soins de qualité, à la prévention et à la santé publique, ainsi qu'à l'organisation territoriale du système de santé. Le 26 janvier 2016, cette tendance a été confirmée par la loi de **"Modernisation de notre Système de Santé"**, qui place la prévention au cœur de notre système de santé, en déployant un parcours éducatif de santé dès le plus jeune âge. Ces deux réformes ont permis de développer les Programmes régionaux de santé (PRS), qui se déclinent à l'échelle locale par le biais des contrats locaux de santé (CLS). Le CLS de la Communauté de communes Vexin Normand a pour objectif spécifique de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en contribuant à mettre en œuvre des solutions pour élaborer une offre de santé de proximité, portée par l'ensemble des acteurs du territoire.

[3] La santé et ses déterminants - Mieux comprendre pour mieux agir - Santé et Services Sociaux Québec : https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf

Historique de la démarche

En 2018, l'Agence Régionale de Santé Normandie et le Conseil Régional de Normandie ont identifié le territoire de la Communauté de communes du Vexin Normand comme présentant des indicateurs de santé moins favorables que dans la moyenne régionale. Leur analyse met en évidence les principales causes de décès sur le territoire : la consommation excessive de tabac et d'alcool, les suicides, les affections cardiaques et les cancers. L'ARS a également alerté la CCVN sur le processus de désertification médicale en cours sur le territoire et son impact sur l'accès aux soins des habitants. Face à ces constats, la CCVN a décidé le 15 février 2018 de prendre la compétence "promotion et prévention santé" et d'ainsi accepter d'être la structure support de la coordination d'un Réseau Territorial de Promotion de la Santé et d'élaborer un Contrat Local de Santé afin de répondre aux enjeux globaux de santé du territoire.

Un diagnostic territorial de santé a été réalisé de septembre 2018 à juillet 2019. Il a ainsi permis à la CCVN d'identifier des axes stratégiques de santé pour lesquels elle souhaite s'engager pour les cinq prochaines années. Ces priorités, en adéquation avec le Schéma Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Normandie et la politique volontariste du département de l'Eure en matière de lutte contre la désertification médicale, ont été validées par le Comité de Pilotage qui s'est réuni au mois d'avril 2019.

Différents groupes de travail se sont réunis entre le mois de juin et le mois de novembre 2019 afin de décliner de manière opérationnelle les trois grands axes stratégiques validés collectivement par le Comité de Pilotage :

- Renforcer l'offre de soins sur le territoire

- Promouvoir la santé mentale des habitants

- Agir en prévention auprès des enfants et des adolescents

Présentation du territoire

Le territoire retenu pour le Contrat Local de Santé (CLS) est celui de la Communauté de communes du Vexin Normand.

I. La communauté de communes du Vexin Normand

La Communauté de communes du Vexin Normand a été créée le 1er Janvier 2017 suite à une fusion des communautés de communes du Canton d'Étrépagny et de Gisors-Epte-Levrière regroupant 39 communes. La population totale représente environ 33 000 habitants.

Deux pôles majeurs sont identifiés : Gisors, commune de 11 369 habitants et Etrépagny, commune de 3900 habitants. Seules deux autres villes ont plus de 1000 habitants : Bézu-Saint-Eloi et Neaufles-Saint-Martin[4]. Les trente cinq dernières communes rurales du territoire recensent moins de 600 habitants.

[4] *Projet de territoire, Communauté de communes du Vexin Normand, Juillet 2018*

II. Les éléments démographiques et socio-économiques du territoire

- **La situation sociodémographique du territoire**

En 1975, la densité moyenne sur le territoire était de 61.5 habitants au km². Elle est de 93.5 habitants au km² depuis 2016. Depuis 1975, un fort accroissement de la population est présent sur le territoire (+51.6%). Il est plus important par rapport à la Normandie (+15.1%) et la France (+22.4%).

Sur le territoire, les tranches d'âge les plus représentées concernent les moins de 18 ans et les 35-59 ans. La question du vieillissement ne concerne donc que très peu le territoire. L'indice de vieillissement y est d'ailleurs plus faible qu'en France et qu'en Normandie. Si depuis 1975, un fort accroissement de la population des 75 ans et plus est présent sur le territoire (+160%), il reste significativement inférieur à celui de la Normandie (+196.5%).[5]

Une moyenne de 362 naissances par an entre 2011 et 2017 a été recensée sur territoire, soit une augmentation d'environ 15.29% par rapport à la période 1975-1981. Une diminution apparaît toutefois depuis 2017.[6]

L'indice conjoncturel de fécondité, qui correspond au nombre moyen d'enfants par femme en âge de procréer est de 2.02 sur le territoire. Il est supérieur à la moyenne régionale qui présente un indice de 1.95. ***Le taux de fécondité des jeunes femmes de 12 à 20 ans a nettement reculé depuis la période 1975-2001, mais il reste toutefois sur le territoire, supérieur à la moyenne régionale et à la moyenne nationale.*** Pour 1000 naissances, le taux de fécondité des 12 à 20 ans est de **9.93** sur le territoire de la CCVN, contre respectivement 8.94 et 7.85 à l'échelle de la Normandie et de la France hexagonale[7].

- **Des enjeux en matière d'éducation**

Si le taux de scolarisation dans l'intercommunalité s'élève à 98.2% pour les 6 à 10 ans, à 98.4% pour les 11 à 14 ans, et à 94.8% pour les 15 à 17 ans, il diminue nettement pour la tranche d'âge des 18 à 24 ans avec un taux qui s'élève à 32.5%. Le taux de scolarisation des 18 à 24 ans est inférieur à celui de la France (52.3%), de la Région Normandie (48.10%) et du département de l'Eure (52.30%). [8]

La population de l'intercommunalité est relativement jeune mais peu diplômée. Environ 38% des personnes âgées de 15 ans ou plus quittent le circuit scolaire sans diplôme contre 36.40% en Normandie. Le niveau de diplôme de l'enseignement supérieur est aussi inférieur à celui de la Normandie (16.20% contre 20.80%), soit une différence de plus de 4 points de pourcentage[9]. La part des 25-34 ans n'ayant pas ou peu de diplômes (niveau brevet des collèges) est plus élevée que la moyenne régionale et nationale (18.36% des 25-34 ans n'ont pas ou peu de diplômes, contre 14.41% en Normandie). Enfin, la part des personnes ayant au moins un bac+2 est également plus faible: 25.05 % des 25-34 ans contre respectivement 36.17% et 44.20% à l'échelle de la Normandie et de la France. [10]

---

[5] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - ARS Normandie - Mars 2019
[6] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - ARS Normandie - Mars 2019
[7] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - ARS Normandie - Mars 2019
[8] *Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC du Vexin Normand, INSEE, 2015*
[9] *Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC du Vexin Normand, INSEE, 2015*
[10] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - ARS Normandie - Mars 2019

Le territoire se caractérise par une forte présence des catégories socioprofessionnelles des employés (18.5%), des ouvriers (18.5%) et des retraités (26.2%). Les autres personnes sans activité professionnelle représentent 14.9% de la population[11]. A l'inverse, les cadres et professions intellectuelles supérieures, les agriculteurs exploitants et les artisans, commerçants et chefs d'entreprise sont moins représentés sur le territoire.

- **L'environnement socioéconomique de l'ensemble du territoire**

Le taux de chômage se réparti de manière différenciée selon le sexe et selon l'âge dans l'intercommunalité. Les personnes âgées entre 15 et 24 ans, présentent un taux de chômage d'environ 36% chez les hommes, et d'environ 30% pour les femmes. Ce taux est nettement moins élevé chez les personnes âgées entre 25 et 54 ans, puisqu'il est d'environ 10% chez les hommes et de 15% chez les femmes. Enfin, chez les 55 à 64 ans, le taux de chômage est le même quel que soit le sexe et s'élève à environ 11%. Le taux de chômage dans le Vexin Normand (15.40%) est supérieur à celui du département (13.80%), de la région (14%) et de la France (14.20%)[12].

Le revenu annuel médian est supérieur au niveau intercommunal Vexin Normand (20 032) qu'au niveau régional (19 707). Le taux de pauvreté quant à lui est inférieur et s'élève à 11.2% contre 13.5% en Normandie[13]. Si le taux de pauvreté est plus faible dans le Vexin Normand qu'en région, l'indice de synthèse précarité, calculé par le département de l'Eure est quant à lui parmi les plus élevé. En 2015, l'ancien canton de Gisors et d'Etrépagny affichaient respectivement un niveau de précarité de 5 (qui représente le niveau le plus élevé), et un niveau de précarité de 4. Cet élément révèle des disparités économiques et sociales sur le territoire.

Il est effectivement possible de constater des éléments pouvant être considérés comme des facteurs de précarité économique sur le territoire : les familles monoparentales représentaient en 2016, 10.4% de l'ensemble des ménages. Elles sont plus nombreuses qu'à l'échelle du département (9.3%) et de la région (8.7%). Parmi les 33.7% de locataires sur le territoire, 17.8% sont locataires d'un logement HLM loué vide contre 14.6% à l'échelle du département. La part des ménages fiscaux non imposables est de 49.5% (contre 48.3% dans l'Eure) et la part de l'ensemble des prestations sociales dans les revenus des ménages est de 5.7 % (contre 5.5% dans l'Eure). Enfin, en 2016, 96.7% des logements disposaient d'une salle de bain avec baignoire ou douche contre 97.4% dans le département de l'Eure.

Concernant les prestations sociales, la part d'allocataires d'AAH, c'est-à-dire de personnes en incapacité de travailler est de 3.34% des 20-60 ans. Elle est similaire à celle de la Normandie (3.24%). La part des allocataires du RSA est quant à elle moins élevée : 4.88% sur le territoire CCVN contre 5.73 % en Normandie et 5.92% en France. Concernant l'indice de défavorisation européen, il est possible de constater que la part de la population faisant partie des déciles 9 et 10 (zones les plus fragiles) est significativement élevée puisqu'elle touche 49.94 % de la population contre 30.94% en Normandie.

[11] *Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC du Vexin Normand, INSEE, 2015*
[12] *Dossier complet – Intercommunalité-Métropole de CC du Vexin Normand, INSEE, 2015*
[13] *Les EPCI normands au 1er Janvier 2017- INSEE Dossier Normandie n°5- avril 2017*

Le territoire se caractérise par :

- **Des conditions socio-économiques peu favorables**

- **Des indicateurs de précarité relativement marqués**

- **Le nombre de ménages monoparentaux est plus important que dans les territoires de référence**

- **Des disparités territoriales : la commune de Gisors cumule des indicateurs de précarité plus importants que dans le reste du territoire**

La commune de Gisors est la plus peuplée et la plus urbanisée du territoire. Elle concentre globalement, une population davantage fragilisée que dans le reste du territoire :

- un nombre important de logements sociaux :

A Gisors, 58.4% de la population est locataire de son logement. Parmi eux, 39.3% vivent dans un logement HLM loué vide (soit + 120.79% par rapport à la moyenne CCVN).

- un niveau de revenu inférieur et un taux de pauvreté supérieur :

A Gisors, le revenu disponible médian par unité de consommation est de 19 117 euros et la part des ménages non imposables est de 53%. Le taux de pauvreté est de 17% (soit + 51.79 % par rapport à la moyenne CCVN).

- une plus forte présence de familles monoparentales :

A Gisors, les familles monoparentales représentent 23.3% de l'ensemble des ménages (soit + 124.04% par rapport à la moyenne CCVN)

Parallèlement, le département de l'Eure met en évidence un niveau élevé de vulnérabilité sur l'ensemble du territoire, mais particulièrement dans l'ancien canton de Gisors. En effet, l'ancien canton de Gisors se situe au niveau 5 des indicateurs de vulnérabilité de l'aide sociale à l'enfance, de vulnérabilité des personnes âgées et des enfants et adultes en situation de handicap. L'ancien canton d'Etrépagny affiche pour les mêmes indicateurs, des niveaux entre 5 et 3.

III. Les principales caractéristiques de l'offre de soins et de services de proximité

L'offre de soins de premier recours

La CCVN dispose d'environ 22 médecins généralistes libéraux. Cela correspond à 68.27 médecins pour 100 000 habitants. Ce constat est moins favorable en comparaison avec la moyenne régionale (74.12 médecins pour 100 000 habitants). La part des médecins de 65 ans et plus est également plus élevée qu'en Normandie avec 59.09% des médecins concernés.

La CCVN dispose de 34 infirmiers (dont 6 de 55 ans et plus), soit une densité de 105.51 pour 100 000 habitants. Le territoire est sous doté par rapport à la Normandie (148.21) et à la France (182.66). Le constat est similaire pour les kinésithérapeutes. Au nombre de 16 au sein de la CCVN, la densité sur le territoire est de 49.65 pour 100 000 habitants contre 64.48 en Normandie et 103.12 en France.

Les dentistes, qui représentent le 5ème recours aux soins en France, sont au nombre de 10 sur le territoire. Parmi eux, quatre sont âgés de 55 ans et plus. Là encore, la densité pour 100 000 habitants est inférieure à la Normandie et à la France.

Ces données statistiques sont confirmées par l'ensemble des acteurs interrogés lors du diagnostic : les professionnels de santé, et tout particulièrement les médecins généralistes sont confrontés à une surcharge importante de travail et se voient régulièrement dans l'obligation de refuser de prendre en charge des patients. La majorité des médecins du territoire ne sont plus en mesure de devenir "médecin traitant" pour les nouveaux habitants.

L'offre de soins sur le territoire est centralisée dans 3 communes : Etrépagny, Gisors et Château sur Epte. Si la commune de Gisors dispose de généralistes et de spécialistes exerçant une activité libérale individuelle, le reste du territoire est maillé par des structures de soins regroupées :

La Maison de Santé Pluridisciplinaire d'Etrépagny : elle accueille plusieurs professionnels de santé : trois médecins généralistes, deux chirurgiens-dentistes, un diététicien-nutritionniste, une infirmière, deux kinésithérapeutes, une ostéopathe, une pédicure-podologue, une psychologue clinicienne, deux psychomotriciennes et un orthophoniste. Il est aussi possible de consulter une sage-femme pour un suivi de grossesse, une consultation gynécologique ou une rééducation périnéale. La maison de santé accueille aussi une permanence du CSAPA le rivage ainsi que le centre Bien Vieillir en Normandie.

La Maison de Santé Pluridisciplinaire de Château-sur-Epte : elle regroupe elle aussi plusieurs professionnels de santé : Trois médecins généralistes, un dentiste, un pédicure-podologue, deux infirmières, un ostéopathe, une diététicienne et une psychologue. Cette équipe pluridisciplinaire privilégie le travail en réseau et la mise en commun des informations et prescriptions pour leurs patients.

La Maison médicale « Alliance thérapeutique » d'Etrépagny : ce cabinet médical privé regroupe 4 médecins généralistes ainsi que deux internes en médecine et deux infirmiers asalée (action de santé libérale en équipe), qui travaillent conjointement avec leurs patients.

Le Centre de Soins de Suite et de Réadaptation (CSSR) l'Hostréa : situé à Noyers, le centre reçoit des patients âgés de plus de 17 ans, sortant d'un établissement de santé public ou privé, pour des affections en traumatologie, orthopédie, neuropsychiatrie, médecine, pneumologie, ou adressés directement par des médecins libéraux. L'établissement est composé de médecins, d'un docteur en pharmacie, de trois masseurs kinésithérapeutes, de treize infirmières, de vingt-cinq aides-soignants, de cinq agents de services hospitalier, et d'un cadre de santé.

Une offre hospitalière qui maille le territoire : le Centre Hospitalier de Gisors

Le Centre hospitalier de Gisors est composé de différents services : un service d'urgence, un service de chirurgie proposant diverses spécialités (chirurgie maxillo-faciale, viscérale et cœlioscopie, orthopédique, dentaire, ORL, urologique et ophtalmologique) et un plateau technique (audiométrie, bloc obstétrical, bloc opératoire, doppler, échographie, endoscopie digestive diagnostique et interventionnelle, endoscopie pneumologique, échographie transœusophagienne, laboratoire de biologie médicale, pharmacie, polygraphie, radiologie, scanner).

De nombreuses consultations médicales spécialisées sont mises en place : médecine générale, cardiologie, gastro-entérologie, médecine vasculaire, phlébologie, angiologie, médecine polyvalente, diabétologie, endocrinologie, nutrition, pneumologie, oncologie, rhumatologie, consultation mémoire, consultation de gériatrie, plaies et cicatrisations, polygraphie, neuropsychiatrie, soins de suite et de réadaptation, gynécologie-obstétrique et pédiatrie.

L'hôpital de Gisors propose aussi des prises en charge spécifiques : un centre de prévention et de dépistage, un centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), une unité d'éducation thérapeutique du patient (ETP), de l'hypno-thérapie et de l'ergothérapie, un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), une maison d'accueil spécialisée (MAS) et accueil de jour et une permanence d'accès aux soins de santé (PASS).

Enfin, l'hôpital organise la prise en charge des personnes âgées et dispose d'une Unité de Soins Longue Durée (USLD) et de deux Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) : « les Jardins du Vexin » et « les Champs Fleuris » comprenant des unités sécurisées. L'hôpital dispose aussi d'un accueil de journal Alzheimer « les Lilas », d'un Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) et d'une équipe mobile d'évaluation à domicile (EMED).

Une offre hospitalière extérieure au territoire peut également compléter l'accès aux soins des habitants : Vernon, Evreux, Osny, Beauvais et Rouen.

Une offre sociale et médico-sociale importante

A destination des adultes, des familles et des enfants

- **Le centre communal d'action sociale de Gisors (CCAS) :** il mène une action générale de prévention et de développement social dans la commune. Il se compose d'un service Affaires sociales et logement, d'un centre social, d'un service d'accompagnement éducatif, d'un pôle loisirs et vie sociale et d'un pôle seniors et handicap.

-Les centres médico-sociaux de Gisors et Etrépagny : les communes de Gisors et d'Etrépagny disposent toutes les deux d'un centre médico-social rattaché à l'unité territoriale d'action sociale (UTAS) de Vernon. Ces centres sont chargés d'assurer l'accompagnement social, éducatif et médical de la population et plus particulièrement des publics précaires.

-La protection maternelle et infantile (PMI) de Gisors et d'Etrépagny : les communes de Gisors et d'Etrépagny disposent d'une antenne départementale de la PMI, chargée d'assurer la protection sanitaire de la mère et de l'enfant. Le service de protection maternelle et infantile organise

notamment des consultations et des actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans.

-CMP adulte et enfant de Gisors : il s'agit d'une structure de soins pivot dans le secteur de la psychiatrie. Les centres assurent des consultations médico-psychologiques pour toute personne en souffrance psychique.

-Des structures d'accueil petite enfance

- Un multi-accueil intercommunal à Gisors (40 places pour les enfants de 0 à 4 ans).

- Deux relais d'assistantes maternelles (RAM) à Gisors et à Etrépagny, ainsi qu'un RAM itinérant géré par l'intercommunalité.

- Deux multi-accueils municipaux (39 places pour les enfants de 0 à 4 ans) et une crèche familiale (30 places) gérés par la ville de Gisors.

- Deux micro-crèches privées à Etrépagny et sur la ZAC du Mont-de-Magny à Gisors.

-La maison relais YSOS de Gisors : elle offre une prestation de logement adapté à des personnes en difficultés répétées d'accès ou de maintien dans un logement, d'isolement social et affectif, et nécessitant une présence sociale rassurante ; ou à des personnes à faible niveau de revenu, présentant une autonomie suffisante en matière d'habité. La maison relais de Gisors, plus particulièrement conçue pour recevoir des adultes avec enfants participe également à des actions en matière d'aide à la parentalité.

-La Croix Rouge participe à la protection sanitaire de nombreux dispositifs sportifs et culturels, propose des formations et des initiations aux premiers secours, dispose également d'un lieu de distribution de colis alimentaires et de vêtements et assure un accompagnement social à destination de publics fragilisés.

-La société Saint-Vincent-de-Paul : implantée à Gisors et Etrépagny, l'association agit auprès de personnes seules et démunies et intervient dans plusieurs domaines d'activité: les visites à domicile, l'aide alimentaire, l'aide matérielle, les repas-goûter partagés, l'aide internationale, l'accueil de jour, l'écoute et enfin les cours et ateliers.

A destination des adolescents et jeunes adultes

-Les missions locales de Gisors et d'Etrépagny : la mission locale de Vernon met en place plusieurs permanences à Gisors et Etrépagny. Cet organisme propose aux jeunes adultes un accompagnement dans leur recherche d'emploi ou de formation. Ce dispositif garantit notamment l'accès aux offres d'emploi et formation, l'aide à la rédaction de CV et de lettres de candidature, la préparation aux entretiens d'embauche, le soutien dans les démarches administratives, des informations sur les métiers ainsi que des réponses aux questions de transport, logement, santé, juridique. La mission locale de Vernon par le biais de ses permanences sur le territoire Vexin Normand participe également à des actions de promotion et prévention de la santé comme les « rallyes santé », les actions de prévention alimentaires et sportives, les ateliers bien-être et estime de soi etc... Sur le territoire Vexin Normand, 313 jeunes sont suivis par la mission locale.

-Le Bureau Information Jeunesse (BIJ) de Gisors : il s'agit d'un lieu d'accueil, de ressources d'information et d'orientation pour les jeunes. Ce service communal est gratuit et s'adresse aux jeunes âgés de 11 à 25 ans. Les actions du BIJ portent sur les thématiques de l'emploi, de la formation, de la santé, du logement, de la culture et de la citoyenneté. Il apporte également une aide technique et pédagogique afin de favoriser la construction d'un projet professionnel ou personnel, une aide à la découverte des métiers, un accompagnement dans la recherche de stages ou d'entreprises en alternance, une aide à la recherche d'emploi et au logement etc...

- **L'adotek communautaire d'Etrépagny** : il s'agit d'un lieu d'accueil et de convivialité pour les adolescents du territoire. En présence d'une animatrice, les jeunes peuvent participer à diverses activités ludiques et pédagogiques plusieurs jours par semaine.

-La Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) : la CJC Le Riv Age, rattachée au CSAPA du Centre Hospitalier de Gisors assure toutes les semaines une permanence au sein des locaux du bureau information jeunesse et au sein de la maison de santé pluridisciplinaire d'Etrépagny. La consultation vise à accueillir des jeunes, y compris mineurs, ayant des difficultés d'usages ou de dépendances aux produits psychoactifs (tabac, alcool, drogues) ou aux jeux vidéo ou en ligne.

A destination des personnes âgées

-Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : il existe sur le territoire, deux EHPAD, situés à Gisors et rattachés au centre hospitalier.

La résidence les Champs Fleuris : il s'agit d'un EHPAD dépendant du Centre hospitalier de Gisors, situé à quelques kilomètres de ce dernier. La structure accueille 124 résidents, répartis sur trois niveaux et bénéficiant d'un accès rapide au plateau technique de l'hôpital.

La résidence les Jardins du Vexin : cette structure se compose de trois services : deux unités disposant de 14 chambres, accueillant des résidents présentant des troubles neurodégénératifs de type Alzheimer. L'une d'elles est labélisée Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) adaptée plus particulièrement pour des personnes âgées en état de crise aigüe. Un espace bien-être et un équipement de balnéothérapie sont mis à disposition des résidents. Enfin, la troisième unité accueille 25 résidents.

-Les résidences autonomie ou résidences pour personnes âgées (RPA) : les RPA sont conçues pour des personnes âgées seules ou en couple qui ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre à leur domicile classique. Les résidences sont généralement composées d'appartements privatifs et d'espaces communs partagés par les occupants (salle d'animation, salle de restaurant...). La vie dans une résidence de ce type permet de :

- continuer à vivre de manière indépendante
- bénéficier d'un environnement plus sécurisé
- utiliser des services collectifs.

Deux résidences d'autonomie dirigées par le centre communal d'action sociale de Gisors sont présentes sur le territoire : *la résidence Ernest Quaillet* et *la résidence Hélène Boscage.*

-Le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de Gisors : le SSIAD de l'hôpital de Gisors est un service social et médico-social qui assure, sur prescription médicale, aux personnes âgées de 60 ans et plus, présentant une maladie, une dépendance ou un handicap, des prestations de soins infirmiers. Ce service permet d'éviter l'hospitalisation lors de la phase aigüe d'une affection pouvant être traitée à domicile, de faciliter le retour à domicile à la suite d'une hospitalisation, de prévenir ou de retarder la perte d'autonomie des individus. Le SSIAD est également composé d'une Equipe Spécialisée Alzheimer (ESA) à domicile dont l'objectif est d'améliorer ou préserver l'autonomie d'une personne atteinte de cette maladie dans les activités de la vie quotidienne et également d'être à l'écoute et un soutien pour les aidants.

-Le service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) de Gisors : la commune de Gisors dispose d'un SAAD, proposant un système d'aide à domicile pour les personnes retraitées, en situation de handicap ou provisoirement immobilisées. Plusieurs actes à domicile peuvent être réalisés : aide à la toilette, aide au lever et au coucher, aide à l'habillage, courses, repas et ménage.

- Des SSIAD et SAAD privés sont également présents dans les communes de Gisors et d'Etrépagny.

-L'association Trait d'Union : cette association a pour objectif de trouver des réponses aux besoins des personnes âgées du secteur d'Etrépagny afin d'atténuer leur isolement et leur permettre de rester à domicile le plus longtemps possible. L'association met en place divers ateliers (gym mémoire, équilibre, initiation à l'informatique...), le portage de repas, la livraison de courses et de médicaments à domicile, l'édition d'un guide d'informations pratiques ainsi qu'un service de mobilité à la demande.

A destination des personnes en situation de handicap

-Un établissement et service d'aide par le travail (ESAT) : il s'agit d'une structure permettant aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé.

-Le foyer hébergement pour adultes handicapés de l'APAJH de Gisors : il assure l'hébergement de personnes en situation de handicap exerçant une activité professionnelle pendant la journée, en milieu ordinaire, dans un service d'aide par le travail (ESAT) ou dans une entreprise adaptée.

-Le centre Saint-Martin d'Etrépagny : situé à Etrépagny est un foyer de vie pour personnes handicapées. Il met en œuvre des soutiens médico-sociaux à destination d'adultes handicapés disposant d'une certaine autonomie.

-L'institut médico-pédagogique (IMP) le Moulin Vert d'Etrépagny : est un établissement qui accueille 40 filles et garçons âgés de 6 à 16 ans présentant des déficiences intellectuelles moyennes ou légères dans l'ensemble du département de l'Eure.

IV. Les principaux indicateurs de santé

1. Etat de santé de la population

Les taux de mortalité

Depuis 2009, le territoire de la CCVN compte en moyenne 142 décès par an chez les hommes et 136 chez les femmes. Pour les personnes âgées de moins de 65 ans, la part de ces décès est estimée à 31.59% chez les hommes et 15.49% chez les femmes. Cette part est plus élevée qu'en Normandie et qu'en France. Entre 2008 et 2014, sur 100 000 personnes, 247.4 sont décédées de manière prématurée au sein de la Communauté de communes Vexin Normand, alors que ce chiffre était de 220 au niveau de la région Normandie.

Comparativement à la France, le taux de mortalité, toutes causes et tous âges est plus élevé chez les hommes et chez les femmes. Les différentiels sont importants et suggèrent une surmortalité sur le territoire : +21.2% chez les hommes et +21.9% chez les femmes par rapport à la France.

En 2016, 1339 cancers et 2370 maladies cardio-neurovasculaires ont été recensés sur le territoire. Ce constat est plus favorable qu'en France et qu'en Normandie. Les cancers restent toutefois la première cause de décès avant 65 ans (41%), suivis des morts violentes par suicide ou accident (17%).[1].

La mortalité par cancer est plus importante par rapport à la France et également plus élevée que la moyenne normande pour les femmes (+4.3% en Normandie et + 11.8% au sein de la CCVN en comparaison avec la France). Concernant la mortalité par maladies cardio-neurovasculaires, une distinction se fait selon le sexe : par rapport à la France, la mortalité est moins importante chez les femmes (-8.1%) mais plus importante chez les hommes (+9.8%).

La santé mentale

Entre 2004 et 2013, le taux de mortalité prématurée par suicide chez les hommes et chez les femmes pour 100 000 habitants était significativement supérieur à la moyenne nationale. Depuis 2009, en moyenne 17 décès par troubles mentaux et 5 par suicide sont recensés par an. Les décès par troubles mentaux sont plus importants par rapport à la France (+9.2 %) mais restent proches de la moyenne régionale. La mortalité par suicide quant à elle est estimée à + 13.6% par rapport à la France.

Les troubles névrotiques et de l'humeur représentent les pathologiques psychiatriques les plus présentes sur le territoire avec 562 patients en 2016. Ce constat reste moins important qu'en France puisque l'indice comparatif est inférieur à 100 (94.1). Par rapport à la France, deux pathologies sont davantage développées sur le territoire de la CCVN : **la déficience mentale** (102.1) et **les troubles psychiatriques débutant dans l'enfance** (114,5).

Les déficiences intellectuelles et les difficultés d'apprentissage, très fréquentes chez les enfants du territoire selon les acteurs locaux rencontrés, sont repérées et identifiées dès le plus jeune âge mais ne sont pas toujours prises en charge, en raison notamment du manque de spécialistes. Les professionnels regrettent le manque de places en SEGPA, les difficultés à obtenir une assistance de vie scolaire dans les écoles ainsi que la lenteur du traitement des dossiers MDPH. Certaines difficultés

d'apprentissage et la multiplication des troubles DYS s'ils ne sont pas pris en charge pendant plusieurs années vont avoir un impact sur le développement de l'enfant et vont accroître l'illettrisme (présent chez bon nombre d'adolescents et jeunes adultes.) Les entretiens réalisés ont donc mis en exergue de fortes difficultés d'apprentissage et de langage chez les enfants et les adolescents. Si ces difficultés sont repérées dès le plus jeune âge, les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous chez un psychomotricien, orthophoniste, ou pour disposer d'une assistance de vie scolaire à l'école sont très longs et la prise en charge complexe. Bien que les institutrices signalent des anomalies dès 3 ans, parfois, rien n'est proposé aux enfants avant 5-6 ans.

Plusieurs facteurs de handicap intellectuel ont été repérés sur le territoire :

- la génétique
- le manque de stimulation intellectuelle
- l'alcoolisation de la femme enceinte.

Enfin, les démarches sont complexes : les parents doivent consulter leur médecin généraliste puis prendre un rendez-vous en CMP et à la MDPH (tout cela peut prendre des années). Ce parcours de soins complexe est une source de découragement pour les parents, qui renoncent parfois aux soins pour leurs enfants. Certains parents ont aussi beaucoup de difficultés à entendre ou à comprendre que leur enfant a un problème intellectuel. Ces familles rencontrent aussi régulièrement des difficultés à assumer le coût financier de certaines démarches comme par exemple les bilans psychomoteurs, très onéreux.

Malgré les dispositifs de prise en charge présents sur le territoire (CMP, psychologues libéraux), les professionnels mettent en évidence un phénomène d'isolement et de solitude chez les personnes âgées et chez les mères de famille sans emploi et peu mobiles. Le manque de lien social pour ces deux catégories de personnes est un facteur important dans la survenue de baisses de moral et de dépressions. Les acteurs locaux constatent également des problématiques de gestion du stress et des émotions chez les jeunes adultes ainsi que des situations de ruptures, conflits ou abandons familiaux. Concernant les enfants et les adolescents, les conduites à risque (drogues, sexualité non positive) se développent, parallèlement à des difficultés psychologiques en lien avec leur environnement familial. Les professionnels évoquent la multiplication des phobies scolaires, des troubles du comportement alimentaire, des situations de harcèlement. L'ensemble des acteurs s'accorde sur la nécessité de développer et de renforcer les compétences psychosociales des adolescents et des jeunes adultes sur le territoire.

Une problématique de pédopsychiatrie est visible sur l'ensemble du territoire ainsi qu'une insuffisance de l'offre de soins et plus particulièrement un manque d'orthophonistes et de psychomotriciens. Les orientations et les parcours de soins sont complexes et mal adaptés au territoire. Les structures de soins existent mais sont parfois trop éloignées (Evreux, Vernon). Les acteurs souhaitent particulièrement travailler la question du repérage précoce des troubles psychiques, mais également l'accès aux soins et la coordination des parcours. Des problématiques de coordination entre l'hôpital de Navarre, les CMP du territoire et les professionnels de santé libéraux ont souvent été soulevées par les acteurs de terrain.

Les addictions

L'ancien canton de Gisors et l'ancien canton d'Etrépagny se caractérisent par un taux de mortalité prématurée par consommation excessive d'alcool des femmes pour 100 000 habitants entre 2004 et 2013 significativement supérieur à la moyenne nationale. Ce taux chez les hommes à la même période est significativement supérieur à la moyenne nationale dans l'ancien canton d'Etrépagny, mais il est significativement inférieur pour l'ancien canton de Gisors. Dans ce canton, la ville de Gisors fait néanmoins exception puisque le taux de mortalité prématurée par consommation excessive d'alcool est significativement supérieur à la moyenne nationale. Peu de données statistiques sont disponibles concernant le reste des addictions sur le territoire.

Si l'on se réfère aux données fournies par le CSAPA de Gisors, seul 5 à 10% des personnes touchées par une addiction sur le territoire sont reçues par le centre. La moyenne d'âge des personnes suivies se situe entre 30 et 50 ans. Le centre reçoit 70% d'hommes et 30% de femmes. La moyenne d'âge de la prise en charge a nettement diminué depuis quelques années et l'activité du centre a parallèlement augmenté de 50%. Les addictions prises en charge concernent à 54% l'alcool, à 23% le tabac, à 9 % le cannabis et à 9% les opiacés[14]. La consommation d'héroïne est également présente sur le territoire, mais reste à la marge selon les professionnels rencontrés dans le cadre du diagnostic.

Les professionnels de la petite enfance et les professionnels de santé constatent sur le territoire la présence constante des écrans chez les enfants, et ce, dès le plus jeune âge. Des effets et conséquences néfastes sur la santé ont pu être repérés : un mauvais rythme de sommeil et un manque de développement de l'imagination chez les enfants notamment. Concernant les adolescents, les professionnels constatent une augmentation de la fréquence des consommations de tabac, de cannabis et d'alcool durant les week-ends.

Les professionnels de l'insertion sociale et professionnelle, qui agissent au côté de jeunes adultes âgés entre 18 et 25 ans mettent quant à eux en évidence la présence d'addictions à l'alcool, au tabac, à la chicha et au cannabis de plus en plus fréquentes. Les consommations de cannabis sont repérées par les professionnels lors des entretiens (difficultés de concentration, d'élocution etc...). Certains jeunes vont jusqu'à s'endetter financièrement pour acheter leur marchandise.

Un manque de coordination pluri professionnelle et de relais dans la prise en charge ont également été repérés sur le territoire.

2. Accès aux droits et aux soins

Un accès aux soins complexe

Le difficile accès aux soins est la thématique prioritaire repérée sur le territoire par les professionnels et élus locaux. Par ailleurs, certaines structures de soins et acteurs de prévention sont encore mal identifiés par les habitants et les professionnels. Les entretiens réalisés auprès des professionnels ont mis en évidence des difficultés dans l'accès aux soins de médecine générale, de médecine spécialisée

[14] Rapport d'activité 2018 du CSAPA de Gisors

ainsi qu'un manque important de professionnels paramédicaux (orthophonistes et psychomotriciens notamment).

Ces constats sont appuyés par les habitants[15] :

- 26.50% des répondants au questionnaire déclarent ne pas toujours trouver de réponses à leurs préoccupations de santé.
- Au cours des douze derniers mois, 59.40% des répondants ont parfois rencontré des difficultés pour se faire soigner ou faire soigner un de leurs proches, et 32.20% de manière fréquente.
- 44.90% des répondants s'estiment peu satisfaits et 22.60% non satisfaits par l'accès aux soins de médecine générale sur le territoire. Le constat est similaire concernant l'accès aux soins en médecine spécialisée : 46.80% s'estiment peu satisfaits et 36.90% non satisfaits.

Un besoin d'accompagnement dans l'accès aux droits

Les habitants rencontrent également des difficultés dans l'accès aux droits, et se dirigent pour cela vers la Maison de Service au Public (MSAP) communautaire. Ainsi, en 2019, dans le cadre des permanences tenues par les partenaires MSAP, 745 personnes ont sollicité une information, un conseil ou un accompagnement auprès de la CAF, 1082 auprès de la CARSAT, 374 auprès de la CPAM et 145 auprès de l'association trait d'union.[16]

Les professionnels de la MSAP ont reçu en 2019, 16 demandes concernant l'aide à la personne, 14 concernant les associations du territoire, 54 concernant les logements sociaux, 73 concernant les mutuelles, 380 concernant les retraites complémentaires et enfin 52 personnes concernant une problématique de santé[17]. De manière générale, la MSAP reçoit très régulièrement des demandes concernant l'accès à un rendez-vous médical et l'absence de médecin traitant.

3. Consommations de soins et recours aux soins et à la prévention des maladies sur le territoire

Consommations de soins sur le territoire

La consommation de séjours en MCO (Médecine, Chirurgie et Obstétrique) et de journées en SSR (Soins de suite et de Réadaptation) augmentent avec l'âge sur le territoire CCVN. Par rapport à la France et à la Normandie, le nombre d'hospitalisations pour les plus de 65 ans (MCO et SSR) est plus important[18].

Au niveau de la prise de traitements psychotropes, elle est moins importante au sein du territoire par rapport à la France. Les traitements antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur, les traitements neuroleptiques, les traitements anxiolytiques et les traitements hypnotiques présentent chacun des indices inférieurs à 100. Sur le territoire CCVN, 1305 personnes ont un traitement antidépresseurs ou

[15] Réponses des habitants au questionnaire santé diffusé par la CCVN
[16] Rapport d'activité 2019 de la MSAP Vexin Normand
[17] Rapport d'activité 2019 de la MSAP Vexin Normand
[18] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - Agence Régionale de Santé Normandie - Mars 2019

régulateurs, 1706 un traitement anxiolytique, 645 un traitement hypnotique et 139 un traitement neuroleptique[19].

Le taux de recours aux médecins généralistes sur le territoire est de 82.19%. Il est très légèrement supérieur à celui de la région Normandie qui s'élève à 82.19%. La part des personnes atteintes de pathologies psychiatriques qui ont consulté au moins un médecin généraliste dans l'année est de 94.66% (contre 94.43% en région). Le taux de recours aux psychiatres est par contre sur le territoire, plus élevé qu'à l'échelle de la Normandie (1.78% contre 1.50%).

Des situations de renoncement aux soins déclarées par les habitants

La notion de renoncement aux soins permet « d'identifier des besoins de soins qui seraient non satisfaits alors que les personnes en ressentent la nécessité. ». La notion de renoncement aux soins est fondamentalement déclarative, puisqu'elle implique que les personnes interrogées aient conscience d'un besoin de soin particulier auxquelles elles n'ont pas été en mesure de répondre. *[WARIN Philippe, Le Baromètre du renoncement aux soins dans le Gard - Rapport d'étude, septembre 2014, p. 14.]*

Les difficultés d'accès aux soins provoquent un phénomène de non-recours aux droits de santé et de renoncement à certains soins. Certaines personnes ne font pas de demande d'assurance maladie. Deux facteurs expliquent plus particulièrement cette tendance : la persistance de la complexité des démarches administratives et la dématérialisation des démarches qui n'est pas évidente pour tous. Certaines personnes y sont très réfractaires et en difficultés face à la technologie.

Les refus de prise en charge des patients CMU-C et AME : les professionnels pointent également du doigt la persistance de refus de prise en charge de patients CMU-C par certains médecins généralistes et spécialistes. Le refus de soin va favoriser le renoncement à se faire soigner et accroît le sentiment de stigmatisation vécu par ces individus. Les difficultés financières notamment dans la prise en charge des dents et des yeux est également un facteur important de renoncement aux soins.

Ainsi, 61.6% des répondants au « questionnaire santé » diffusé par la CCVN déclarent avoir déjà renoncé à consulter un médecin ou à recourir à des soins médicaux dont ils avaient besoin. Parmi ces personnes, 60.2% ont affirmé avoir renoncé à ces soins en raison des délais d'attente, 52.2% en raison du manque médecins spécialistes et 40.4% en raison du manque de médecins généralistes, 36.6% en raison de la distance géographique, 16.8% pour des raisons financières, 4.3% par manque d'envie, et enfin 2.5% en raison de la complexité des démarches administratives.

Les recours aux soins dentaires et ophtalmologiques

Si l'hygiène buccodentaire des enfants semble au regard des entretiens réalisés, en amélioration depuis quelques années, cela reste problématique chez certaines familles : « soit la dentition est irréprochable, soit elle est catastrophique ».

Repéré plus particulièrement lors des visites médicales dans les écoles, les professionnels de l'éducation et de la santé constatent la présence fréquente de carries chez les adolescents, mal ou

[19] Diagnostic Territoire - CC Vexin Normand - Agence Régionale de Santé Normandie - Mars 2019

non soignées. Ces carries engendrent parfois des pertes de dents, généralement dans des familles où les difficultés financières ne permettent pas de refaire les dents. La dentition est une préoccupation importante chez les infirmier(e)s scolaires. Ces professionnels constatent que beaucoup d'enfants ne se brossent pas les dents et ont un manque de sensibilisation à l'hygiène dentaire.

Le constat est similaire avec la vue : certains problèmes ophtalmologiques ne sont pas pris en charge ou que partiellement. Là encore, le manque de sensibilisation sur l'importance de porter des lunettes lorsque l'on rencontre une pathologie de la vue, s'accompagne généralement pour les familles d'un manque de moyens financiers pour acquérir des lunettes.

Les recours aux soins gynécologiques

Les professionnels et élus du territoire pointent du doigt un rapport à la sexualité en évolution ces dernières années pour les jeunes, avec une tendance à la banalisation des rapports sexuels, mais aussi la présence de rapports sexuels monnayés entre amis, parfois en lien avec des consommations de drogue. Les conduites sexuelles à risque chez les adolescents ont été soulevées plusieurs fois lors des entretiens (absence de moyen de contraception, absence d'utilisation du préservatif etc...). Si certains collèges du territoire évoquent ces problématiques sous forme de grands thèmes (consentement, relations hommes/femmes, pornographie etc...), il paraît nécessaire d'accroître la prévention concernant le rapport à la sexualité et la contraception.

Les professionnels du territoire ont également évoqué le manque d'information et de sensibilisation concernant la prévention gynécologique. Par exemple, suite à une grossesse, de nombreuses femmes n'effectuent pas de rééducation du périnée, d'une part parce qu'elles n'ont pas toujours connaissance de l'importance de ce type de rééducation, et d'autre part car ces soins peuvent paraître coûteux ou inutiles pour certains publics. Plus largement, certaines femmes sur le territoire auraient tendance à négliger la prévention des troubles gynécologiques, en ne consultant que très rarement un gynécologue et en réalisant des contrôles exclusivement lorsqu'elles attendent un enfant. L'information et la sensibilisation à ce sujet est donc un axe important à développer sur le territoire, et ce, dès le plus jeune âge. Enfin, la possibilité pour une femme d'être auscultée et prise en charge par une sage-femme en dehors d'une grossesse est encore peu connue. Cette question a été soulevée plusieurs fois lors des entretiens. Les gynécologues libéraux sur notre territoire sont peu nombreux, et certains publics ont des difficultés à consulter un praticien de sexe masculin pour ce type d'examen pour des raisons aussi bien culturelles que religieuses.

4. Situations sociales et comportements de santé repérés dans les familles

Le diagnostic, notamment par le biais des entretiens réalisés avec les professionnels du territoire a permis de mettre en évidence des comportements défavorables à la santé en termes d'hygiène de vie :

Les habitudes alimentaires : les acteurs locaux font le constat d'une alimentation déséquilibrée dans les familles et notamment chez les enfants et les adolescents (sucreries le matin, boissons sucrées consommées en quantité importante, fast-food etc...). Ce type d'alimentation engendre des cas de surpoids et d'obésité dès le plus jeune âge. Il y aurait peu de transmission intergénérationnelle de

recettes équilibrées et de modes de consommation sains. Un manque d'activité physique chez les enfants et les adultes a également été constaté.

Les conditions de sommeil : pour les adultes, un manque important de sommeil a été soulevé. Cette tendance s'explique notamment par les temps de transport domicile/travail très importants pour les habitants du territoire exerçant leur activité professionnelle à Paris, Cergy Pontoise, Beauvais et Rouen. Concernant les enfants et les adolescents, les professionnels estiment qu'ils ont tendance à se coucher plus tard que ce qui est conseillé. Parallèlement, cette tranche d'âge, habituée à la présence d'écrans en soirée et ce dès le plus jeune, ne bénéficie pas d'un temps et d'un mode de sommeil optimal.

La présence de jeunes parents mineurs et parfois isolés

Les professionnels et élus du territoire constatent la présence importante de jeunes parents sur le territoire et sont régulièrement confrontés à la présence de jeunes mères mineures. Ces parents rencontrent parfois des difficultés dans l'éducation de leurs enfants. Ce public est aussi confronté à des difficultés d'ordre économique et social. Globalement, un manque de connaissances concernant les ressources et dispositifs d'aides disponibles sur le territoire a été repéré, mais également un manque de soutien familial (jeunes mères célibataires en rupture familiale). Les professionnels ont le sentiment de travailler en urgence auprès de ce public, et regrettent de ne pas pouvoir prévenir ce type de situation (ruptures familiales, décomposition familiale). Les jeunes mères seules à élever leurs enfants vont souvent être confrontées à des difficultés de garde et attendent que leur enfant rentre à l'école, ce qui bloque fortement leur insertion sociale et professionnelle.

Un désengagement éducatif et des carences en soins

Les professionnels du territoire évoluant auprès des familles constatent la présence de nombreuses familles recomposées, avec parfois des enfants qui dorment ensemble, la présence de puces de lits et un manque d'hygiène important. L'alcoolisation dans les familles en présence des enfants a aussi été largement abordée lors des entretiens. Les professionnels de l'éducation évoquent la présence d'enfants « livrés à eux-mêmes » et parfois victimes de « carence en soins » (dentition, vue, hygiène et vie affective...).

Ainsi, les acteurs locaux constatent que certains parents rencontrent des difficultés à participer à l'éveil intellectuel de leurs enfants, avec parfois un manque d'éducation concernant l'hygiène, le sommeil... La présence de jeux non adaptés en fonction de l'âge et des besoins de l'enfant a également été fréquemment soulevée. Certains parents ne mettent à disposition de leurs enfants, ni livre, ni jouet. Les professionnels de l'éducation insistent sur la nécessité de retrouver des jeux simples et adaptés aux enfants et de sensibiliser les parents à l'apprentissage de base des couleurs, des formes, des lettres etc... Les jeux par le biais des téléphones portables et des tablettes se développent très largement, et ce parfois au détriment de jeux ludiques et éducatifs permettant le développement de l'imagination et des fonctions motrices et intellectuelles des enfants.

Une certaine forme de désengagement parental a également été abordée : les parents auraient de plus en plus de difficultés à s'investir dans l'éducation et l'apprentissage de leurs enfants. Ces derniers sont confrontés à un manque de temps mais aussi à un manque de transmission parentale

en termes d'éducation et de savoir (culinaire notamment). Les parents sont aussi confrontés à un manque de confiance dans leur rôle de socialisation et d'apprentissage auprès des enfants. Le lien d'attachement entre les parents et leurs enfants est parfois perturbé.

Des situations de maltraitance et de violences conjugales

Les entretiens réalisés ont parfois mis en évidence que les signalements de maltraitance sont de plus en plus fréquents. La présence de conflits conjugaux et de déstructuration familiale peut en partie expliquer l'augmentation des signalements d'informations préoccupantes de la part des parents, des écoles, des voisins, de la justice, de la gendarmerie... Dans ce cas, les PMI font des évaluations familiales et mettent en place des solutions rapidement lorsque le danger est immédiat. Si les familles réussissent à se livrer, c'est vers une démarche de soutien et d'amélioration des situations que souhaitent se diriger les professionnels.

Si les violences conjugales, les viols et les abus sexuels ont été évoqués au cours des entretiens, un second point a été aussi largement soulevé : les parents auraient des difficultés à prendre en considération le bien-être moral de leurs enfants. Les professionnels essaient de travailler sur le respect des émotions de l'enfant, ses capacités et ses besoins afin de limiter les maux psychologiques et sociaux.

V. Les acteurs mobilisés sur le territoire

Afin d'élaborer le contrat local de santé, des groupes de travail ont été organisés pour chacune des orientations stratégiques retenues par les membres du comité de pilotage. Des acteurs locaux nombreux et diversifiés se sont mobilisés lors de ces rencontres :

- des professionnels de santé libéraux et du Centre Hospitalier de Gisors

- des professionnels sanitaires, sociaux et médico-sociaux

- des professionnels de l'éducation et de l'insertion sociale et professionnelle

- des élus locaux.

VI. Les dynamiques à l'œuvre et les dispositifs de coordination déjà actifs

Le réseau interprofessionnel du centre social de Gisors

Le centre social de Gisors a mis en place il y a plusieurs années, un réseau interprofessionnel composé d'une diversité d'acteurs du territoire (champ social, médico-social, éducatif, insertion sociale et professionnelle etc...).

Le réseau interprofessionnel se réuni tous les trois mois et fait l'objet à chaque rencontre d'une présentation d'un nouveau dispositif territorial.

Le Réseau Territorial de Promotion de la Santé

Le Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS) est déterminé sur un territoire identifié comme prioritaire au regard des indicateurs de santé et conformément au référentiel validé par la Région

Normandie et l'ARS. Il a été initié sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand en juillet 2018. Il a pour missions :

- **Mobilisation des acteurs locaux et élaboration d'un programme local d'actions**

-Impulsion et animation de groupes thématiques de travail

-Participation régulière de la coordinatrice aux instances locales de concertation

- **Accompagnement méthodologique (à destination des professionnels)**

-Diffusion d'informations sur les appels à projet à venir

-Proposer des réunions annuelles de décryptage de ces appels à projet

-Rendez-vous individuels dans le cadre d'un accompagnement méthodologique

-Permanences pour des rendez-vous individuels en phase d'appels à projet

- **Proposer une offre de formation professionnelle adaptée**

-Recenser les besoins en formation

-Elaborer avec les partenaires régionaux et locaux des sessions de formation

-Assurer l'organisation logistique et recueillir les inscriptions à ces formations

- **Portage et mise en œuvre d'actions**

Le Point Relais Documentaire d'Etrépagny

Depuis le mois de septembre 2019, un Point Relais Documentaire (PRD) a été installé au siège de la Communauté de communes d'Etrépagny. L'ensemble des outils ont été fournis par Promotion Santé Normandie (ex IREPS). Situé au second étage du bâtiment intercommunal au 3, rue maison de Vatimesnil à Etrépagny, le PRD est ouvert aux professionnels du territoire sur rendez-vous.

Le point relais documentaire propose plusieurs services :

- un accompagnement méthodologique dans la mise en place de projets dédiés à la santé

- la consultation et le prêt d'outils pédagogiques en promotion et prévention santé (mallettes, jeux, expositions, DVD...) destinés aux opérateurs d'actions éducatives en promotion de la santé. Plusieurs jeux ludiques et pédagogiques sont donc disponibles en prêt pour les thématiques suivantes : vie affective et sexuelle, compétences psycho-sociales, addictions, nutrition, éducation à la santé, parentalité, handicap et personnes âgées.

- la diffusion de supports de prévention (affiches, brochures, dépliants...) destinés aux professionnels et au grand public.

VII. Méthodologie d'élaboration du contrat local de santé

En réponse au Diagnostic Local de Santé (DLS) réalisé sur le territoire depuis septembre 2018, trois axes stratégiques de santé ont été retenus en lien avec les priorités du PRS :

- Renforcer l'offre de soins sur le territoire

- Promouvoir la santé mentale des habitants

- Agir en prévention auprès des enfants et des adolescents

Afin d'élaborer un programme d'action et une stratégie de santé cohérente sur le territoire, des groupes de travail ont été réalisés entre le mois de juin et le mois de novembre 2019. Ces temps d'échange ont permis aux participants d'étoffer le diagnostic réalisé, de décliner les axes stratégiques en grandes orientations, de traduire ces dernières de manière opérationnelle sous forme de fiches enjeux, et enfin d'identifier des promoteurs potentiels pour porter les actions. Les groupes de travail ont réuni des acteurs issus de champs de compétence divers et variés : santé, accès aux droits et aux soins, accompagnement social, médico-social, sanitaire, insertion professionnelle, éducatif, politique etc...

VIII. Conclusion : les principaux enjeux repérés dans le cadre du diagnostic qualitatif et quantitatif

Les éléments quantitatifs et qualitatifs issus du diagnostic local de santé ont permis de mettre en évidence sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand, trois axes stratégiques et prioritaires :

Axe 1 : Renforcer l'offre de soins sur le territoire

- OS 1 : **Renforcer l'exercice pluri professionnel coordonné**

OO1 : Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand

- OS2 : **Promouvoir et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire**

OO2 : Elaborer un plan d'actions facilitant l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire

Axe 2 : Promouvoir la santé mentale des habitants

- OS 1 : **Favoriser et faciliter le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement**

OO 1 : Formations et sessions de sensibilisation à la santé mentale pour les professionnels du territoire

- OS 2 : **Faciliter les parcours et l'accès aux soins en santé mentale par le biais de la coordination et du partenariat**

OO 2 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

- OS 3 : **Renforcer la prise en charge et la prévention des addictions sur le territoire**

OO 3 : Envisager la création d'un CESC-I par l'identification d'un binôme éducation nationale

OO 4 : Mettre en place des consultations " DIP'ADO" sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand

Axe 3 : Agir en prévention auprès des enfants et des adolescents

- OS 1 : **Soutenir la parentalité et favoriser l'éducation à la santé dès le plus jeune âge**

OO 1 : Accompagner l'éducation à la santé des enfants par le biais des assistantes maternelles et accompagner les assistantes maternelles dans leurs pratiques professionnelles par le biais de formations spécifiques

OO 2 : Développer les bonnes pratiques de nutrition sur le territoire communautaire

OO 3 : Soutenir la parentalité numérique et accompagner les familles dans le bon usage des écrans

OO 4 : Mettre en place des ateliers spécifiques de soutien à la parentalité à destination des familles Gisorsiennes

OO 5 : Créer un réseau de Violences Intrafamiliales (VIF) à l'échelle du territoire

- OS 2 : **Faciliter l'inclusion et favoriser la prévention auprès des enfants en situation de handicap intellectuel et/ou en difficulté d'apprentissage**

OO 6 : Participer à l'inclusion des personnes en situation de handicap en organisant des portes ouvertes à l'IMP le Moulin Vert et des pièces de théâtre permettant de sensibiliser au handicap intellectuel

OO 7 : Organiser des ateliers langage à destination des enfants des écoles maternelles de Gisors

- OS 3 : **Renforcer et favoriser la prévention de la vie affective et sexuelle**

OO 10 : Développer la prévention de la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et en institut spécialisé

OO 11 : Favoriser la prévention des risques liés à la sexualité par le biais d'une journée de sensibilisation dédiée au VIH et aux IST chaque année

- OS 4 : **Développer les compétences psycho-sociales des adolescents et jeunes adultes**

OO 12 : Organisation de rallyes santé à destination des jeunes adultes pour les rendre autonomes dans leur accès aux droits et aux soins

OO 13 : Développer les actions de prévention sur les risques liés au tabac dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs

OO 14 : Sensibiliser les enfants et les adolescents à la question du harcèlement.

LE PROJET REGIONAL DE SANTE

Le Projet régional de santé a été adopté en juillet 2018 par la Directrice générale de l'Agence régionale de santé. Il est composé de trois documents :

Le COS

Cadre d'Orientation Stratégique

Définit des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans pour améliorer la santé des Normands, en s'appuyant sur les diagnostics régionaux et territoriaux.

Sur 10 ans – 2018-2028

Le SRS

Schéma Régional de Santé

Détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Sur 5 ans – 2018-2023

Le PRAPS

Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies

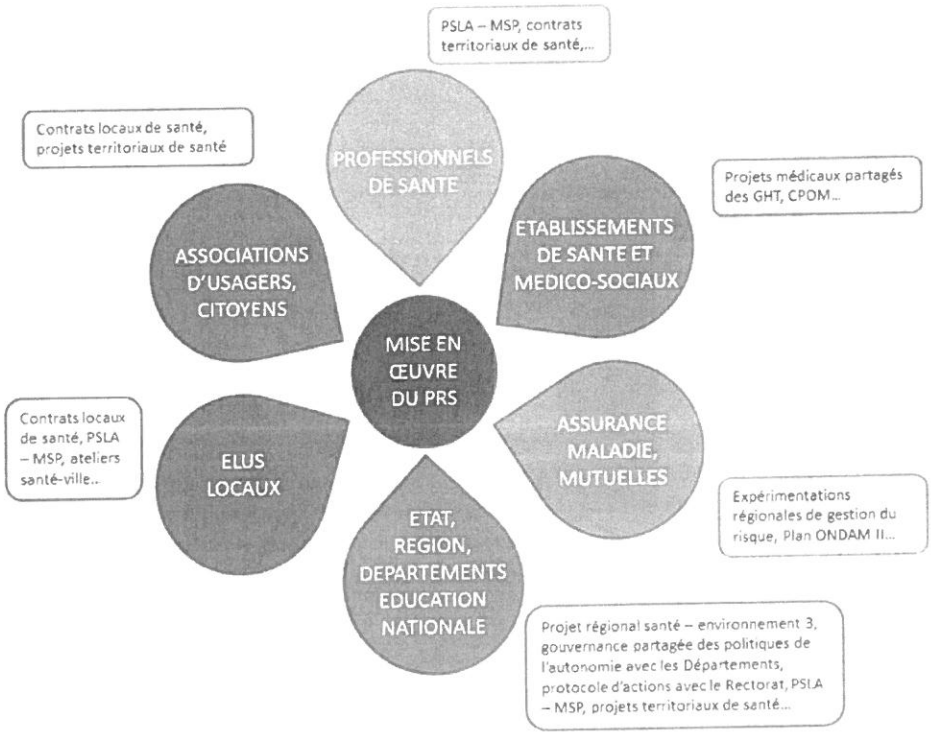
Prévoit les actions à conduire et les moyens à mobiliser pour améliorer la santé des personnes les plus éloignées du système de santé

sur 5 ans – 2018-2023

L'élaboration du projet régional de santé a largement mobilisé les acteurs régionaux et territoriaux de la démocratie en santé, où sont représentées les collectivités de l'ensemble du territoire. Au total : plus de 100 réunions de concertation sur 18 mois ont permis de nourrir le PRS.
Le projet régional de santé est un cadre pour agir, notamment avec des collectivités territoriales, par :

- la coordination des politiques publiques ;
- l'action territorialisée.

Parce que la santé est l'affaire de tous, les acteurs intervenant dans le domaine de la santé sont, légitimement, nombreux : collectivités territoriales, professionnels de santé et du secteur médico-social, usagers... Aussi, l'objectif pour l'Agence est de promouvoir la prise en compte de la santé dans toutes les politiques publiques de manière coordonnée, pour garantir l'efficience de la politique régionale de santé.



L'action territorialisée telle que présentée dans le PRS permettra de libérer les initiatives de terrain des acteurs de la santé dans leur diversité : élus, professionnels de santé, usagers...
Le PRS a ainsi été élaboré pour permettre aux collectivités territoriales d'expérimenter, d'innover, et de porter des projets territoriaux ambitieux.

L'ARS fait résolument confiance à l'intelligence territoriale. C'est le sens de son engagement au sein du contrat local de santé.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Parties signataires du contrat

Les signataires et cocontractant du contrat sont :

- ***L'Agence Régionale de Santé de Normandie***, représentée par Monsieur Yvan DENION, Directeur Délégué Départemental, dûment habilité

- ***Le Conseil Départemental de l'Eure***, représenté par Madame Perrine FORZY, 10ème Vice-présidente, en charge de l'autonomie, des personnes âgées, des personnes handicapées et de l'accès à la santé, de l'insertion, de l'enfance et de l'égalité des chances, dûment habilitée

- ***La Communauté de Communes Vexin Normand***, représentée par Madame Monique CORNU, 11ème Vice-présidente, en charge des Solidarités et de la cohésion sociale, dûment habilitée par délibération du 19 décembre 2019.

Article 2 : Périmètre du CLS

Le Contrat Local de Santé se décline sur le territoire de la Communauté de Communes Vexin Normand. Le CLS est un outil de territorialisation des politiques de santé qui concrétise la mise en œuvre du Projet Régional de Santé Normandie (PRS) dans les territoires.

Article 3 : Les fiches action

Thème 1 : Renforcer l'offre de soins sur le territoire	
Objectifs stratégiques	OS 1 : Développer l'exercice pluri-professionnel coordonné OS 2 : Promouvoir et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire
Objectifs opérationnels	OO 1 : Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé OO 2 : Elaborer un plan d'actions facilitant l'installation de nouveaux professionnels
Territoire concerné	Communauté de communes du Vexin Normand

Description des actions

Développer l'exercice pluri-professionnel coordonné

OO 1 : Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Les CPTS ont été créées par l'article 65 de la Loi de Modernisation du Système de Santé (LMSS) du 26 janvier 2016. Les CPTS sont un mode d'organisation permettant aux professionnels de santé de se regrouper sur un même territoire, autour d'un projet médical et médico-social commun. Il s'agit d'un espace de coordination des professionnels de santé autour d'une population donnée. Elles ont pour missions socles :

1. Amélioration de l'accès aux soins
   - Faciliter l'accès au médecin traitant (y compris pour les résidents d'EHPAD et les personnes en affection de logue durée)
   - Améliorer la prise en charge des soins non programmés

2. Organisation de parcours pluri professionnels autour du patient
3. Développement des actions territoriales de prévention

Elles ont pour missions complémentaires :

- L'amélioration de la qualité des pratiques (groupes qualité, formation)
- Rendre pertinentes et efficientes les prises en charge (définition d'indicateurs)
- Participer à l'attractivité du territoire (accueil de stagiaires, exercice mixte etc...)

Pour mettre en place leurs différentes missions, les CPTS disposent d'un délai et doivent pouvoir développer les missions qu'elles se sont fixées de manière progressive et étendre leur périmètre d'action au fil du temps.

Promouvoir et faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire

OO 2 : Elaborer un plan d'actions facilitant l'installation de nouveaux professionnels

Soucieux du phénomène de désertification médicale sur son territoire, le Département de l'Eure a engagé une politique volontariste d'attractivité pour les professionnels de santé. A ce titre, un plan de soutien à la démographie médicale a été mis en place en février.

Les actions déployées sur le territoire sont les suivantes :

- **favoriser la réalisation de stages de médecine** sur le territoire par la mise en place d'une "Prime de sujétion particulière" de 200€ par mois de stage effectué sur le département pour les internes en médecine ;

- **mettre en place "l'accueil unique au service du médecin généraliste"** pour faciliter l'installation des médecins sur le territoire en partenariat avec l'Agence régionale de santé, la Caisse primaire d'assurance maladie de l'Eure, le Conseil départementale de l'ordre des médecins et l'Urssaf ;

- **faciliter l'installation d'un professionnel** notamment en cherchant un emploi à son conjoint par le

	biais d'un cabinet de recrutement; - **faciliter le dépistage du cancer du sein** pour les femmes éloignées de centre de radiologie par la mise en place d'une mammobile interdépartementale; - **faciliter et promouvoir la pratique de la télémédecine** (via l'équipement du centre hospitalier de Gisors) Partageant cette préoccupation, la Communauté de communes s'engage également : - à faciliter la recherche d'un logement pour les étudiants en médecine et les professionnels de santé souhaitant s'installer sur le territoire par le biais des municipalités et du Centre Hospitalier de Gisors (qui dispose d'un internat en cours de réhabilitation). - à accueillir les nouveaux professionnels de santé du territoire en leur proposant un pot d'accueil et d'information ainsi qu'un pack découverte touristique composé d'un panier de dégustation de produits locaux, de deux accès gratuits à la visite guidée du château de Gisors, de deux places pour AquaVexin, de deux places de cinéma et d'une carte nominative à la Ludomédiathèque d'Etrépagny et à la bibliothèque de Gisors.
Pilotage	OO 1 : La maison médicale d'Etrépagny, la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Château sur Epte en lien avec l'Agence Régionale de Santé Normandie et la Caisse primaire d'Assurance Maladie de l'Eure OO 2 : Le Conseil Départemental de l'Eure et l'Agence Régionale de Santé Normandie
Partenaires à mobiliser	OO 1 : Participants de la CPTS Les médecins généralistes : Etrépagny : Dr Bous / Gisors : Dr Lavenu, Dr Stoian, Dr Champagne, Dr Foison ; Les autres professionnels du territoire : infirmiers libéraux, pharmaciens, orthophonistes, kinésithérapeutes etc... Partenaires de la CPTS : L'ARS, le Centre Hospitalier de Gisors, la CPAM, le Nouvel Hôpital de Navarre et les CMPS, la PTA, la MAIA, les structures sociales et médico-sociales OO 2 : La Communauté de communes Vexin Normand, la CPAM, le conseil départemental de l'ordre des médecins, l'URSAFF, l'URML, les URPS
Indicateur de suivi :	**OO 1 : Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé** -Nombre et type d'outils crées ou déployés facilitant les approches interdisciplinaires -Nombre de réunions de coordination pluridisciplinaires -Nombre et types de professionnels impliqués (santé, social, médicosocial, éducatif, élus et usagers) -Mise en place effective de la CPTS prenant en compte les spécificités territoriales de la Communauté de communes Vexin Normand -Indicateurs à définir dans le contrat signé entre la CPTS, la CPAM et l'ARS **OO 2 : Elaborer un plan d'actions facilitant l'installation de nouveaux professionnels** - Nombre d'actions mises en place avec le Conseil Départemental de l'Eure - Nombre de professionnels installés ayant bénéficié d'un accompagnement - Types d'accompagnements réalisés

Thème 2 : Promouvoir la santé mentale des habitants

Objectifs stratégiques

OS 1 : Favoriser et faciliter le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement

OS 2 : Faciliter les parcours et l'accès aux soins en santé mentale par le biais de la coordination et du partenariat

OS 3 : Renforcer la prise en charge et la prévention des risques d'addiction sur le territoire

Objectifs opérationnels

OO 1 : Mettre en place des formations de sensibilisation à la santé mentale à destination des professionnels du territoire

OO 2 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale

OO 3 : Envisager la création d'un CESC-I par l'identification d'un binôme éducation nationale

OO 4 : Mettre en place des consultations "DIP'ADO" sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand

Territoire concerné

Communauté de communes du Vexin Normand

Description des actions

Favoriser et faciliter le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et à l'accompagnement

OO 1 : Mettre en place des formations et des sessions de sensibilisation à la santé mentale

Des formations de sensibilisation à la santé mentale seront organisées à destination des professionnels (sanitaires, sociaux, médico-sociaux et éducatifs) du territoire.

Les thématiques prioritaires de ces formations seront :

- Le repérage et la prévention des risques suicidaires
- Le repérage et la prévention des risques en lien avec les addictions
- Le repérage et la prévention des troubles du comportement alimentaire.

Une formation par an au minimum sera proposée aux acteurs locaux pendant la période 2020-2025.

Faciliter les parcours et l'accès aux soins en santé mental par le biais de la coordination et du partenariat

OO 2 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale

Composé des acteurs clés du territoire, un groupe de réflexion en matière d'organisation et de réponse en offre de prise en charge sur le territoire sera dans un premier temps mis en place et aura pour missions :

- Repérer les dispositifs existants sur le territoire, des prises en charge associées et identifier les éventuelles problématiques ou défauts dans l'offre proposée en matière de psychiatrie et de dispositifs dédiés à l'écoute
- Réfléchir à des modes d'organisation permettant de réduire les délais de prise en charge et d'améliorer la coordination des parcours
- Réfléchir à des protocoles de prise en charge communs à tous les acteurs
- Identifier et expérimenter des réponses en offre de prise en charge sur le territoire
- Favoriser le recours aux démarches de soins en ce qui concerne les troubles psychiatriques et les souffrances psycho-sociales
- Questionner et identifier les besoins spécifiques en santé mentale des jeunes et des publics fragilisés (précarité économique, sociale et sanitaire)

Ce groupe de travail sera initié en vue d'élaborer d'ici 2025 un **Conseil Local de Santé Mentale** (CLSM). Les CLSM sont des plateformes de concertation et de coordination d'un territoire défini par ses acteurs. Ils ont pour objectif de définir et de mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées. Ils permettent une approche locale et participative concernant la prévention et les parcours de soins en associant les acteurs sanitaires et sociaux ainsi que les représentants d'usagers.

Renforcer la prise en charge et la prévention des risques liés aux addictions sur le territoire

OO 3 : Envisager la création d'un CESC-I par l'identification d'un binôme éducation nationale

Le projet de santé d'un Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté Inter-établissements ou Inter-degré est le résultat d'une analyse commune des difficultés de santé rencontrées au sein de plusieurs établissements scolaires d'un même territoire et de la définition d'une stratégie partagée pour y faire face. Par une action conjointe entre les écoles, collèges et lycées d'un territoire, la communauté éducative construit un projet cohérent prenant en compte la continuité du parcours de santé de l'élève.

L'objectif d'un CESC-I est d'élaborer un projet cohérent, intégré dans le projet d'école et d'établissement, prenant en compte la continuité du parcours de santé de l'élève de l'école au lycée et d'inscrire le projet dans le respect de la politique éducative de santé, en lien et en complémentarité avec les programmes, et les priorités publiques territoriales menées en direction des enfants et des adolescents.

Les CESC-I ont pour missions :

- D'élaborer un diagnostic commun à partir de priorités définies dans les établissements
- D'élaborer un programme d'actions adapté en fonction de l'âge des élèves
- D'intégrer dans le programme d'actions des interventions en direction de la communauté éducative
- D'assurer la cohérence des interventions et des intervenants
- D'être un espace ressource, tant pour l'accès à l'information qu'à la formation des membres du comité techniques

	▪ De suivre et d'évaluer la mise en œuvre des actions. Sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand, le CESC-I pourra être porté par un binôme éducation nationale de deux établissements scolaires. Il pourra être mis en place à partir de l'année scolaire 2020/2021 et ce pour une durée de 4 à 5 ans. Au regard du diagnostic local de santé, le programme d'action devra porter une thématique dédiée à la promotion de la santé mentale avec pour objectifs : ❖ De prévenir les risques liés aux addictions (tabac, alcool, cannabis et écrans) ❖ De promouvoir une santé mentale positive en apportant une vigilance particulière aux souffrances psycho-sociales et aux troubles du comportement alimentaire ❖ De développer les compétences psycho-sociales des élèves dès le plus jeune âge. Les établissements scolaires du territoire pourront s'appuyer sur les coordonnatrices du Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS) Vexin Normand et du Pôle de Prévention Compétent en Addictologie (PPCA) d'Evreux afin d'élaborer leur CESC-I. **OO 4 : Mettre en place le dispositif " Dip'Ado" sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand** Les consultations "Dip'Ado" ont été initiées dans le cadre du Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération des Portes de l'Eure. Elles pourront être instaurées sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand, en s'appuyant sur le Projet Territorial de Santé Mentale de l'Eure et le projet d'établissement du Nouvel Hôpital de Navarre (NHN). Cette action permet de repérer et de prendre en charge les adolescents et jeunes adultes âgés de 15 à 25 ans présentant des pathologies addictives associées à d'éventuels troubles mentaux, pour lesquels il n'existe pas ou peu sur le territoire de structures ou de réponses adaptées pour un dépistage et des soins appropriés. Ce dispositif a pour objectifs de : ▪ Repérer les conduites addictives pour prévenir d'éventuelles pathologies psychiatriques associées ▪ Dépister le plus précocement possible les troubles mentaux chez ces jeunes consommateurs afin de leur proposer les accompagnements spécifiques nécessaires. L'intervention précoce permet d'améliorer le pronostic des troubles et des situations de comorbidité psychiatrique / addictive. Cette prise en charge aura une fonction d'évaluation, d'accueil, d'écoute et de sensibilisation auprès des jeunes du territoire présentant à la fois des troubles addictifs et mentaux. Un parcours de santé adapté sera proposé aux usagers ainsi qu'un accompagnement auprès de leur famille et de leur entourage.
Pilotage	OO 1 : L'association GRAFISM et le CREHPSY 27 (ex Recopsms27) OO 2 : Le Nouvel Hôpital de Navarre (NHN) et la Communauté de communes Vexin Normand OO 3 : Un binôme d'établissements scolaires du territoire OO 4 : Le Nouvel Hôpital de Navarre

Partenaires à mobiliser	**OO 1** : CSAPA, CJC, Conseil Départemental de l'Eure, Education nationale, Mission locale, Bureau Information Jeunesse, CCAS, Centre sociaux, ASE (éducateurs MECS et AEMO), Maison relais YSOS, Nouvel Hôpital de Navarre, CLIC et MAIA **OO 2** : Le CREHPSY (centre ressource handicap psychique) 27 (ex Recopsms27), l'ARS, le Conseil Départemental de l'Eure (UTAS Vernon - techniciens du territoire et direction), CCAS de Gisors, CSAPA, CJC, Médecins libéraux du territoire ou coordinateur de la future CPTS, le Centre Hospitalier de Gisors, les infirmiers libéraux et asalée **OO 3** : Les 5 établissements scolaires de second degré du territoire, l'ARS, la CCVN, Le service d'accompagnement éducatif de Gisors, le CCAS de Gisors, les services enfance et jeunesse de la ville de Gisors et de la CCVN, le Nouvel Hôpital de Navarre **OO 4** : Les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux du territoire, le CSAPA, la CJC, la CCVN et les établissements scolaires
Indicateur de suivi :	**OO 1 : Mettre en place des formations et des sessions de sensibilisation à la santé mentale** ▪ Nombre et thématique des formations proposées ▪ Nombre et typologie des professionnels formés ▪ Evolution des connaissances et des compétences des acteurs locaux **OO 2 : Mettre en place un Conseil Local de Santé Mentale sur le territoire** ▪ Nombre et fréquence des groupes de réflexion ▪ Nombre, typologie et régularité des professionnels participant au groupe de travail ▪ Utilité et intérêt du groupe de travail selon les acteurs mobilisés **OO 3 : Envisager la création d'un CESC-I par l'identification d'un binôme éducation nationale** ▪ Nombre d'établissements, de classes et d'élèves concernés par les actions ▪ Nombre et qualité des actions mises en place concernant les addictions, les troubles du comportement alimentaire et les compétences psychosociales **OO 4 : Mettre en place le dispositif " Dip'Ado" sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand** ▪ Nombre de partenaires mobilisés ▪ Nombre de situations traitées ▪ Nombre de personnes sensibilisées

Thème 3 : Agir en prévention auprès des enfants et des adolescents	
Objectifs stratégiques	OS 1 : Soutenir la parentalité et favoriser l'éducation à la santé dès le plus jeune âge OS 2 : Faciliter l'inclusion et favoriser la prévention auprès des enfants en situation de handicap intellectuel et/ou en difficulté d'apprentissage OS 3 : Renforcer et favoriser la prévention de la vie affective et sexuelle OS 4 : Développer les compétences psycho-sociales des adolescents et jeunes adultes
Objectifs opérationnels	OO 1 : Accompagner l'éducation à la santé des enfants par le biais des assistantes maternelles et accompagner les assistantes maternelles dans leurs pratiques professionnelles par le biais de formations spécifiques OO 2 : Développer les bonnes pratiques de nutrition sur l'ensemble du territoire communautaire OO 3 : Soutenir la parentalité numérique et accompagner les familles dans le bon usage des écrans OO 4 : Mettre en place des ateliers spécifiques de soutien à la parentalité à destination des familles Gisorsiennes OO 5 : Créer un réseau de Violences Intrafamiliales (VIF) à l'échelle du territoire
	OO 6 : Participer à l'inclusion des personnes en situation de handicap en organisant des portes ouvertes à l'IMP le Moulin Vert et des pièces de théâtre permettant de sensibiliser au handicap intellectuel OO 7 : Organiser des ateliers langage à destination des enfants des écoles maternelles de Gisors OO 08 : Développer la prévention de la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et en institut spécialisé OO 9 : Favoriser la prévention des risques liés à la sexualité par le biais d'une journée de sensibilisation dédiée au VIH et aux IST chaque année OO 10 : Organiser des rallyes santé à destination des jeunes adultes pour les rendre autonomes dans leur accès aux droits et aux soins OO 11 : Développer les moments d'échange et de libre expression des enfants et des adolescents OO 12 : Développer les actions de prévention sur les risques liés au tabac dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs OO 13 : Sensibiliser les enfants et les adolescents à la question du harcèlement
Territoire concerné	La Communauté de communes Vexin Normand

Description des actions	Soutenir la parentalité et favoriser l'éducation à la santé dès le plus jeune âge

OO 1 : Accompagner l'éducation à la santé des enfants par le biais des assistantes maternelles et accompagner les assistantes maternelles dans leurs pratiques professionnelles par le biais de formations spécifiques

Des ateliers se déroulent une fois par semaine pour les jeunes enfants et les assistantes maternelles portant sur l'attention auprès des bébés, le respect de leur rythme, la création des liens d'attachement... Les bébés quant à eux ont la possibilité de développer leur motricité (attraper, aller chercher, tirer), de développer le statut debout (pousser, passer par-dessus, par-dessous, ouvrir, tirer, déchirer). Ces ateliers sont l'occasion pour eux d'explorer leur corps.

- Des ateliers spécifiques ponctuels : éveil et bien-être de l'enfant, conférence sur le sommeil, sur la bientraitance, le nesting, yoga, relaxation, sophrologie...

Des formations à destination des assistantes maternelles :

Le relais d'assistantes maternelles (RAM) de la Communauté de communes Vexin Normand est un facilitateur dans l'organisation de formations à des destinations des assistantes maternelles.

Projection des formations prévues en 2020 :

1. Accueillir les enfants et communiquer : - Formation " troubles du langage".

2. S'occuper d'enfants en situation de handicap - Formation "s'occuper d'un enfant en situation de handicap".

3. Organiser et développer son activité professionnelle - Formation " droits et devoirs dans l'exercice de son métier".

4. Mise en œuvre d'une réponse adaptée aux besoins de l'enfant dans son environnement - Alimentation et troubles alimentaires de l'enfant.

OO 2 : Développer les bonnes pratiques de nutrition sur le territoire communautaire

Le projet d'alimentation de la crèche intercommunale Capucine. L'axe principal du projet est d'augmenter la consommation de fruits et légumes et d'ainsi réduire l'apport de sucre et de gras. Pour les anniversaires des enfants, l'équipe du multi accueil organise une journée spécifique à la fin de chaque mois destinée aux enfants à partir de deux ans. Un atelier pâtisserie est proposé aux enfants afin qu'ils confectionnent un gâteau, qu'ils dégustent au moment du goûter.
Par ailleurs, la crèche capucine souhaite obtenir l'éco label par le biais de l'association écolo crèche. Cet agrément est en cours d'acquisition et se met en place sur une période de trois ans.

Le projet "l'école bouge". Mis en place par l'association Alliance Loisir, il s'agit d'un programme d'animation dont l'objectif est d'encourager le mouvement dans les écoles et les structures accueils collectifs de mineurs. Les classes et les groupes participant à ce programme s'engagent à faire au moins vingt minutes d'activité physique par jour. Parallèlement, les enfants, les enseignants et les parents sont sensibilisés à l'importance d'une alimentation équilibrée par le biais d'ateliers ludiques dispensés par des

diététiciens.

L'action " Bouger dans le Vexin Normand "a été initié sur le territoire de la Communauté de communes en juin 2019. Il a pour objectif de permettre l'accès gratuit à une activité physique adaptée aux adolescents et aux adultes. Il s'agit d'ateliers sportifs itinérants gratuits, ouverts à tous à partir de 12 ans et limités à 25 personnes par session, organisés dans plusieurs communes du territoire. Cinq communes différentes recevront l'action en hiver et en été. L'objectif à terme est que les 39 communes du territoire aient bénéficié de ces ateliers.
Ce projet de territoire est élaboré en étroite collaboration avec l'association "Alliance Loisir".

Ateliers nutrition, plaisir et santé à la mairie de Longchamps

La mutualité française en collaboration avec l'espace de vie sociale de la commune de Longchamps organisera à partir de janvier 2020, des ateliers "Nutrition, plaisir et santé". Il s'agit d'un programme d'accompagnement collectif de 10 séances de 2 heures à destination d'un public adulte. Il s'inscrit dans une démarche de prévention des pathologiques cardiovasculaires et de l'obésité.

8 à 15 personnes pourront participer au programme, qui se déroule de la manière suivante :

- 4 séances de 2 heures avec un diététicien
- 3 séances de 2 heures avec un éducateur sportif
- 2 séances de 2 heures avec un psychologue
- 1 atelier cuisine de 2 heures

Suite à cette expérimentation et à l'évaluation de l'action à l'espace de vie sociale de Longchamps, ce programme pourra être proposé et mis en place dans d'autres communes du territoire.

OO 3 : Soutenir la parentalité numérique et accompagner les familles dans l'usage des écrans

La semaine du numérique à destination des familles organisée par le service d'accompagnement éducatif de la commune de Gisors a pour objectif d'informer et de sensibiliser aux risques liés à l'usage des écrans mais également de faire prendre conscience aux parents de l'impact de leur propre utilisation et consommation.

Les conférences parents/enfants au sein de la ludo-médiathèque communautaire d'Etrépagny. Ces conférences intitulées "Tabletus - La parentalité numérique" sont animées par l'association Souris Grise. Il s'agit d'une démarche positive d'accompagnement à la parentalité numérique.

La méthode repose sur cinq réflexes à acquérir par les parents chaque jour pour faire évoluer leur vie numérique familiale :
- Partager (faire de l'usage des écrans un moment de convivialité).
- Alterner (alterner avec d'autres activités).
- Choisir (les médias et contenus les mieux adaptés à soi et à ses enfants, en fonction de leur âge et leur développement).
- Temporaliser (utiliser les écrans aux moments les plus adaptés, notamment pour les jeunes enfants).
- Enquêter (sur les contenus et les sources d'information).

Le service petite enfance de la commune de Gisors ainsi que la crèche intercommunale multi-accueil Capucine mettront également en place des conférences sur l'utilisation des écrans à destination des familles. Ces actions se dérouleront sous la forme d'une intervention menée par deux orthophonistes

intervenant en CMP. Elles ont pour objet de sensibiliser les parents aux mésusages des écrans notamment chez les très jeunes enfants.

OO 4 : Mettre en place des ateliers de soutien à la parentalité à destination des familles Gisorsiennes

Les ateliers Faber Mazlish sont pour l'instant à destination des familles Gisorsiennes. C'est une approche de communication qui invite à tenter de "parler et écouter autrement" pour aller vers plus de sérénité familiale. Elle consiste à accueillir les sentiments et les émotions négatifs de l'enfant en utilisant les mots justes, en trouvant des alternatives à la punition, en résolvant les conflits dans le calme et en apprenant à l'enfant à exprimer sa colère sans blesser.

Chaque atelier comporte un programme de 7 séances ouvertes aux parents, aux grands parents et aux enseignants. Deux ateliers (14 séances) auront lieu pendant l'année 2020 à raison de deux fois par mois. Trois journées de conférences seront organisées au mois de décembre 2019 afin d'expliquer la méthode et d'inciter les usagers à y participer.
En fonction de l'évaluation de ces ateliers et des besoins recensés sur le reste du territoire de la CCVN, des ateliers de ce type pourront être proposés dans d'autres lieux du territoire.

Les groupes de parole seront relancés dès le mois de janvier 2019 à destination des familles Gisorsiennes. Il s'agit d'un espace d'échange permettant aux parents de s'exprimer librement sur les difficultés qu'ils peuvent rencontrer dans leur fonction parentale, sur leurs interrogations, sur les méthodes éducatives...

OO 5 : Créer un réseau de Violences Intrafamiliales (VIF) à l'échelle du territoire

Le département et la préfecture de l'Eure sollicitent la création de réseaux VIF sur leur territoire. Dans ce cadre, la commune de Gisors par le biais du CLSPD (Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance) organisera dès l'année 2020, des groupes de travail en vue d'élaborer et de consolider un réseau VIF sur le territoire. Ce réseau sera composé de partenaires institutionnels et associatifs : police nationale, gendarmerie, police municipale, travailleurs sociaux du conseil départemental, de la CAF, des assistantes sociales en milieu scolaire, CHRS, hôpital, centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), CIDFF, Communauté de communes etc...

L'objectif de ce réseau sera de diagnostiquer, de sensibiliser et de coordonner l'ensemble des interventions des professionnels concernés afin de prévenir les actes de violence et accompagner **les victimes** et **les auteurs**.

Les violences Intra Familiales regroupent tous les actes violents qui sont exercés entre les membres d'une même famille au sens élargie : violences conjugales, violences entre ascendants/descendants et les violences contre les personnes âgées et handicapées.

Les conséquences des violences sur la santé sont multiples et la participation de la coordonnatrice du RTPS à ce réseau assure le lien entre les acteurs du RTPS et du réseau VIF.

Faciliter l'inclusion et favoriser la prévention auprès des enfants en situation de handicap intellectuel et/ou en difficulté d'apprentissage

OO 6 : Participer à l'inclusion des personnes en situation de handicap en organisant des portes ouvertes à l'IMP le Moulin Vert et des pièces de théâtre permettant de sensibiliser au handicap intellectuel

L'IMP le Moulin Vert accueille 40 garçons et filles âgés de 6 à 16 ans présentant des déficiences intellectuelles moyennes et légères, associées ou non à des troubles du comportement et/ou de la personnalité, compatibles avec une vie en institution.
Des portes ouvertes au public (parents, professionnels, établissements scolaires) sont organisées deux fois par an à l'institut. Cette action sera renforcée afin de valoriser les productions des élèves et le travail réalisé chaque jour par les instituteurs et les éducateurs spécialisés de l'institut. L'objectif est également de sensibiliser les habitants à la question du handicap et de l'inclusion sociale.
Plusieurs représentations seront également proposées sur le territoire notamment au sein des établissements scolaires, des EHPAD et clubs du troisième âge installés sur le territoire.

OO 7 : Organiser des ateliers langage à destination des enfants des écoles maternelles de Gisors

Le Service d'Accompagnement éducatif de Gisors met en place un atelier langage deux fois par semaine auprès des écoles maternelles de la commune. Ces ateliers ont plusieurs objectifs de :

- faire du repérage d'éventuels difficultés et troubles du langage auprès des très jeunes enfants
- agir en prévention et favoriser le développement du langage des jeunes enfants (prononcer des mots, associer deux mots ensemble, parler, construire des phrases etc...)
- développer le vocabulaire des enfants
- apprendre aux enfants à gagner en confiance
- travailler l'estime de soi dès le plus jeune âge
- favoriser les interactions entre enfants et adultes.

Renforcer et favoriser la prévention de la vie affective et sexuelle

OO 8 : Développer la prévention de la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et en institut spécialisé

Mettre en place un programme d'action pour tous

Le CeGIDD du centre hospitalier de Gisors réalise des actions hors les murs portant sur la thématique de la vie affective et sexuelle (puberté, relations amoureuses, vie affective, contraception et IVG, IST/VIH/Hépatites et dépistage). Un programme d'actions est ainsi établi auprès de divers établissements :
- Le collège Louis Anquetin à Etrépagny
- Le collège Pablo Picasso à Gisors
- Le collège Victor Hugo à Gisors
- Le lycée Louise Michel à Gisors
- L'Institut Médico-Educatif le Moulin Vert à Etrépagny
- L'ESAT de l'association APAHJ à Gisors

Les intervenants adapteront le contenu de l'action en fonction de l'âge et du type d'établissement.

Mettre en place une "box santé sexuelle"

Le BIJ souhaite mettre en place une "box santé sexuelle" à destination des adolescents du territoire communautaire. Cette boîte sera composée de flyers de prévention, d'informations sur le dépistage des IST, du VIH et des hépatites, des préservatifs internes et externes, fournis par les pharmacies partenaires de l'action.
L'objectif de cette action est de fournir aux adolescents les connaissances nécessaires pour agir sur leur propre comportement, de repérer les lieux et les professionnels de santé pouvant les accompagner dans le cadre de leur vie affective et sexuelle.

OO 9 : Favoriser la prévention des risques liés à la sexualité par le biais d'une journée de sensibilisation dédiée au VIH et aux IST

A partir du mois de novembre 2019, une journée de sensibilisation sera organisée chaque année dans le cadre de la "Semaine de dépistage du VIH, des IST et des hépatites virales en Normandie". Cette semaine du dépistage a plusieurs objectifs notamment le fait d'inciter au dépistage des publics très exposés au risque d'IST et ceux qui restent éloignés des dispositifs de dépistage mis en place, d'améliorer la visibilité des structures et/ou lieux de dépistage.

La journée de sensibilisation sur le territoire de la Communauté de communes Vexin Normand s'organisera de la manière suivante :

- Exposition sur les traitements préventifs (PrEP, TPE, TasP)
- Distribution de dispositifs médicaux de prévention : préservatifs internes et externes
- Intervention préventive avec l'outil "Le manège enchanté"
- Animation PHOTO CALL par l'équipe nationale d'intervention en prévention et santé (ENIPSE)
- Démonstration de l'utilisation de TROD
- Renseignement sur les différents acteurs locaux et régionaux du dépistage
- Stand de prévention de la part du CSAPA, de la PASS et du CPEF

Développer les compétences psycho-sociales des adolescents et jeunes adultes

OO 10 : Organiser des rallyes santé à destination des jeunes adultes pour les rendre autonomes dans leur accès aux droits et aux soins

La mission locale Vernon-Seine-Vexin organisera chaque année un rallye santé sur le territoire de la Communauté de communes, à destination des jeunes intégrés au dispositif " Garantie Jeune". Leur mission est d'aller à la rencontre des professionnels des structures spécialisées pour échanger sur leurs missions et leurs activités.

Cette action a pour objectifs de repérer les acteurs de la santé à solliciter pour bénéficier d'une prise en charge adaptée, de démystifier la représentation du public jeune à leur égard (psychologues, psychiatres mais aussi éducateurs spécialisés) et chercher à faire évoluer leur comportement par la prise de conscience des risques liés à la consommation de substances psychoactives notamment.

OO 11 : Développer les moments d'échange et de libre expression des enfants et des adolescents

Le service d'accompagnement éducatif de Gisors à destination des élèves Gisorsiens organise depuis la rentrée scolaire 2019, des "goûter philo". Ils ont pour objectif de développer les compétences psychosociales des enfants et des adolescents. Ces ateliers seront organisés tous les ans à raison d'une fois par mois pour des groupes de 10 élèves.

Les débats abordent différents thèmes permettant de développer les CPS des élèves :

- Les notions d'échec et de réussite (échec scolaire notamment et comment les gérer)
- Apprendre à échanger et à argumenter dans le respect des idées de chacun
- S'exprimer librement dans le respect de l'autre
- Savoir nommer les émotions et aborder les sentiments
- Aborder les thèmes de l'égalité, de la discrimination, du bien et du mal...

Cette action mise en place dans la commune de Gisors, suite à son évaluation, pourra être développée et adaptée à d'autres lieux et services du territoire (les établissements scolaires, l'adotek communautaire...).

OO 12 : Développer les actions de prévention sur les risques liés au tabac dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs

La consultation jeunes consommateurs du centre hospitalier de Gisors met en place chaque année des actions de prévention au sein des établissements scolaires du second degré de Gisors et d'Etrépagny au mois d'octobre et mois de novembre sur le tabac. Ces interventions ont plusieurs objectifs :

- Sensibiliser aux risques liés à la consommation de tabac
- Informer et orienter les élèves vers la consultation jeunes consommateurs.

Cette action sera également mise en place dans le cadre du mois sans tabac au sein de l'institut médico-éducatif d'Etrépagny.

OO 13 : Sensibiliser les enfants et les adolescents à la question du harcèlement

Semaine de prévention et de lutte contre le harcèlement :

La première semaine de prévention du harcèlement sur le territoire aura lieu à Gisors en mars 2020. Cette action est portée par le collège Pablo Picasso et le collège Victor Hugo, en partenariat avec le Service d'Accompagnement éducatif de la commune de Gisors. Plusieurs actions seront proposées lors de cette semaine dont une intervention sur le harcèlement et la sexualité par le biais des réseaux sociaux à destination des élèves de 6ème en présence de la police municipale et de la BPDJ.

Théâtre Forum sur le harcèlement par la troupe de théâtre « Comédie Amuse » : les objectifs sont de sensibiliser et informer les élèves sur les impacts négatifs et les dangers que peuvent provoquer les situations de harcèlement et de les responsabiliser face à leur propre comportement et de développer leurs compétences psycho-sociales.
Le collège Louis Anquetin d'Etrépagny sera le premier à proposer ce théâtre-forum lors de la rentrée 2019/2020.

	Formation à la méthode Pikas des enseignants du collège Louis Anquetin d'Etrépagny en 2020. Cette méthode de "la préoccupation partagée" consiste principalement en une série d'entretiens individuels avec les élèves ayant pris part à des pratiques d'intimidation. Cette méthode de "préoccupation partagée" permet d'améliorer le climat scolaire d'un établissement en agissant directement sur la qualité des relations. Le sentiment de confiance est au cœur du dispositif. Le dispositif sera ensuite initié au sein des établissements scolaires de Gisors.
Pilotage	OO 1 : Le Relais d'Assistantes Maternelles de la Communauté de communes Vexin Normand OO 2 : La Communauté de communes Vexin Normand / La mutualité française et la mairie de Longchamps / L'association Alliance Loisir OO 3 : Le service d'accompagnement éducatif et le service petit enfance de Gisors / La Ludomédiathèque communautaire et la crèche Capucine OO 4 : Le centre social de Gisors OO 5 : Le CLSPD de la Commune de Gisors OO 6 : L'IMP le Moulin Vert OO 7 : Le service d'accompagnement éducatif de Gisors OO 8 : Les établissements scolaires du territoire / Le CeGIDD du centre hospitalier de Gisors / Le Bureau Information Jeunesse de Gisors OO 9 : Le CeGIDD du centre hospitalier de Gisors OO 10 : La Mission Locale Vernon Seine Vexin OO 11 : Le service d'accompagnement éducatif de Gisors OO 12 : La consultation jeunes consommateurs OO 13 : Le service d'accompagnement éducatif de Gisors / Le collège Louis Anquetin d'Etrépagny
Partenaires à mobiliser	OO 1 : La mutualité française, l'association "Au mieux être", les structures de formation IPERIA et IRFA, d'autres prestataires extérieurs en fonction des thématiques choisies OO 2 : L'association Alliance Loisir et les 39 communes du territoire / La commune de Longchamps et le RTPS de la Communauté de communes Vexin Normand OO 3 : L'association souris grise, le CMPP de Beauvais, les établissements scolaires du territoire OO 4 : L'association Trait d'Union médiation familiale, sexologue libéral, acteurs sanitaires et sociaux OO 5 : Police nationale, gendarmerie, police municipale, travailleurs sociaux du conseil départemental, de

	la CAF, des assistantes sociales en milieu scolaire, CHRS, Centre hospitalier de Gisors, centre de planification et d'éducation familiale (CPEF), CIDFF, Communauté de communes Vexin Normand ... OO 6 : Les services de la Communauté de communes Vexin Normand, les établissements scolaires du territoire, le CCAS et le centre social de Gisors, la mission locale Vernon Seine Vexin OO 7 : Les établissements scolaires, les EHPAD, les clubs du troisième âge du territoire, l'espace de vie sociale de Longchamps, le centre social de Gisors, les écoles maternelles du territoire OO 8 : Les établissements scolaires du territoire, l'IME d'Etrépagny et l'ESAT de Gisors OO 9 : Le RTPS de la Communauté de communes Vexin Normand, la PASS et le CSAPA du centre hospitalier de Gisors, le CPEF et l'équipe nationale d'intervention en prévention et santé, les pharmacies et cabinets médicaux du territoire OO 10 : La clinique des Portes de l'Eure, le CMP de Gisors, la CARSAT et la CPAM des Andelys, le Centre Hospitalier de Gisors (CeGIDD, Centre de planification familiale et PASS), le RTPS de la Communauté de communes Vexin Normand OO 11 : Les établissements scolaires OO 12 : Les établissements scolaires et l'IME d'Etrépagny OO 13 : Le CCAS et le centre social de Gisors, les établissements scolaires du territoire
Indicateur de suivi :	OO 1 : Accompagner l'éducation à la santé des enfants par le biais des assistantes maternelles et accompagner les assistantes maternelles dans leurs pratiques professionnelles par le biais de formations spécifiques - Nombre et thématique des formations proposées - Nombre d'assistantes maternelles participant aux formations -Lieu d'habitation des assistantes maternelles participant aux formations - Evolution des connaissances et des compétences des assistantes maternelles OO 2 : Développer les bonnes pratiques de nutrition sur l'ensemble du territoire communautaire - Nombre de participants aux ateliers sportifs et aux ateliers nutrition - Nombre de communes accueillant l'action "bouger dans le Vexin" et "l'école bouge" - Evolution du nombre de mouvement réalisés par les enfants dans le cadre du projet "l'école bouge" - Enquête de satisfaction OO 3 : Soutenir la parentalité numérique et accompagner les familles dans le bon usage des écrans - Nombre de participants à la semaine du numérique et aux conférences parents/enfants - Qualité des interventions - Enquête de satisfaction OO 4 : Mettre en place des ateliers spécifiques de soutien à la parentalité à destination des familles Gisorsiennes

- Nombre et qualité des ateliers Faber Mazlich
- Nombre et récurrence des personnes présentes aux groupes de parole
- Enquête de satisfaction
- Elargissement de ces ateliers au reste du territoire

OO 5 : Créer un réseau de Violences Intrafamiliales (VIF) à l'échelle du territoire

- Mise en place du réseau
- Nombre de rencontres annuelles du réseau
- Nombre, typologie et régularité des professionnels associés au réseau
- Utilité et intérêt du réseau selon les acteurs mobilisés
- Nombre d'actions initiées dans le cadre du réseau

OO 6 : Participer à l'inclusion des personnes en situation de handicap en organisant des portes ouvertes à l'IMP le Moulin Vert et des pièces de théâtre permettant de sensibiliser au handicap intellectuel

- Nombre de visiteurs aux portes ouvertes
- Nombre de visiteurs n'ayant pas de proches en situation de handicap
- Nombre d'œuvres réalisées par les jeunes mises en lumière lors des portes ouvertes
- Nombre de visites et représentations dans les EHPAD et clubs du troisième âge
- Implication et intérêt portés par les enfants de l'IME
- Intérêt et utilité des actions selon les professionnels de l'IME

OO 7 : Organiser des ateliers langage à destination des enfants des écoles maternelles de Gisors

- Nombre d'enfants participant à ces ateliers
- Nombre et qualité des interventions
- Nombre de lieux ayant bénéficié de l'action
- Mesure de l'évolution du langage des enfants
- Implication des parents dans la démarche

OO 08 : Développer la prévention de la vie affective et sexuelle en milieu scolaire et en institut spécialisé

- Nombre et qualité des interventions proposées
- Nombre d'enfants et d'adolescents sensibilisés
- Intérêt porté à la démarche par les enfants et adolescents

OO 9 : Favoriser la prévention des risques liés à la sexualité par le biais d'une journée (a minima) de sensibilisation dédiée au VIH et aux IST chaque année

- Nombre de visiteurs à la journée
- Nombre de personnes ayant effectué un TROD
- Nombre de personnes n'ayant jamais effectué de test de dépistage des IST
- Enquête de satisfaction

OO 10 : Organiser des rallyes santé à destination des jeunes adultes pour les rendre autonomes dans leur accès aux droits et aux soins

- Nombre de professionnels et de structures découverts par les jeunes

	- Recueil du point de vue des participants et diffusion d'un questionnaire à la fin du rallye - Evolution des connaissances et compétences psycho-sociales des jeunes OO 11 : Développer les moments d'échange et de libre expression des enfants et des adolescents - Nombre d'ateliers et de jeunes intégrés au projet - Implication des enfants et des adolescents dans ces moments d'échange OO 12 : Développer les actions de prévention sur les risques liés au tabac dans le cadre de la consultation jeunes consommateurs - Nombre et qualité des actions réalisées - Nombre d'établissements accueillant les interventions de prévention - Nombre de classes et d'élèves touchés par les actions OO 13 : Sensibiliser les enfants et les adolescents à la question du harcèlement - Nombre de visiteurs et de participants à la semaine du numérique - Qualité du théâtre forum - Nombre de professionnels sensibilisés à la méthode pikas sur le territoire

Article 4 : La durée

Le présent contrat prend effet à la date de sa signature et ce pour une durée de 5 ans.

Article 5 : L'animation

Le CLS est animé et coordonné par la Communauté de communes Vexin Normand, l'Agence Régionale de Santé et la coordonnatrice du réseau territorial de promotion de la santé (RTPS).

Cette dernière veille à la cohérence des actions développées dans le cadre du CLS et du RTPS.

Article 6 : Gouvernance et suivi du CLS

Le Comité de Pilotage

La gouvernance du Contrat Local de Santé est assurée par le comité de pilotage, composé des membres suivants :

- La présidente de la Communauté de communes Vexin Normand
- La vice-présidente de la Communauté de communes en charge de la cohésion sociale et des solidarités (accès aux droits et aux soins)
- Le directeur Général des Services et le directeur de l'Administration Générale et des Affaires Juridiques de la Communauté de communes Vexin Normand
- La coordonnatrice du Réseau Territorial de Promotion de la Santé

- Le directeur délégué Départemental de l'Eure de l'Agence Régionale de Santé Normandie
- Le délégué territorial de l'Eure de l'Agence Régionale de Santé Normandie
- La référente du territoire de démocratie sanitaire Evreux Vernon de l'Agence Régionale de Santé Normandie
- Le représentant de la Région Normandie
- Le représentant du Département de l'Eure
- Le représentant de L'Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie
- Le représentant de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale de l'Eure
- Le représentant de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Eure
- Le représentant de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Eure
- Le directeur du Centre Hospitalier de Gisors
- Le représentant de la Commune de Gisors
- Le représentant de l'éducation nationale

Le Comité de Pilotage se voit confier les missions suivantes :

- ❖ Valider les différentes étapes de l'élaboration du Contrat Local de Santé
- ❖ Valider le Contrat Local de Santé dans sa forme finalisée
- ❖ Valider les propositions de réajustement dans le cadre de la mise en œuvre du contrat.

L'équipe projet

L'équipe projet est animée par la Communauté de communes Vexin Normand et est composée par les membres suivants : l'Agence Régionale de Santé Normandie, le conseil régional de Normandie et le Conseil Départemental de l'Eure.

Elle est chargée de réaliser une analyse commune du diagnostic permettant d'identifier les axes stratégiques à inscrire dans le Contrat Local de Santé. Pour chaque axe stratégique, l'équipe projet est ainsi chargée de :

- ❖ Proposer des actions de communication
- ❖ Réaliser une évaluation du CLS
- ❖ Suivre la mise en œuvre du CLS et proposer des réajustements si nécessaire

Modalités de suivi

La coordinatrice du RTPS/CLS est chargée :

- d'assurer la coordination des acteurs ;

- de permettre la cohérence globale des actions menées ;

- d'apporter un soutien méthodologique aux porteurs des actions ;

- d'animer les instances de gouvernance ;

- d'assurer le suivi de la mise en œuvre des actions.

Chaque porteur d'action a pour rôle de mettre en œuvre les moyens nécessaires à la réalisation des fiches enjeux et d'assurer l'atteinte des objectifs déterminés dans le cadre du CLS, de mobiliser les partenaires potentiels, de faire appel à d'éventuels financements et de procéder à l'évaluation de son action.

Article 7 : L'évaluation

L'évaluation du Contrat Local de Santé a pour objectif de déterminer dans quelle mesure la stratégie et la dynamique initiées ont permis de développer une politique de santé globale sur le territoire et de proposer un programme d'actions de qualité.

Cette démarche permet également aux membres du Comité de Pilotage de réorienter ou de réajuster la programmation du contrat en fonction des résultats obtenus. Les données d'évaluation seront pour cela présentées par l'équipe projet lors des Comités de Pilotage.

Les structures portant des actions seront chargées de réaliser une évaluation de processus et de résultat pour chacune des actions menées.

Article 8 : Le financement du contrat

La Communauté de communes Vexin Normand, le Conseil départemental de l'Eure et l'Agence Régionale de Santé Normandie s'engagent à réserver les moyens financiers permettant la mise en œuvre des objectifs opérationnels du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétences respectifs. Cette mobilisation de moyens se fait notamment dans le cadre des procédures d'appel à projet et d'allocation de ressources relevant du droit commun en vigueur.

Article 9 : Révision du contrat

Le présent contrat pourra être révisé et complété par le biais d'avenants par les cocontractants engagés dans le contrat. Ces avenants, validés en amont en instance de Comité de Pilotage pourront concerner :

- de nouveaux partenaires souhaitant s'associer au présent contrat selon ces modalités,

- de nouvelles orientations et actions pourront être ajoutées à la programmation.

Les signataires sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution des dispositions du présent contrat.

Au vu des travaux conduits lors de la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé et des priorités définies par le comité de pilotage, le Directeur Délégué Départemental de l'Agence Régionale de Santé Normandie, la Vice-présidente du Conseil Départemental de l'Eure et la Présidente de la Communauté de communes Vexin Normand conviennent de signer le présent contrat.

Pour l'Agence Régionale de Santé Normandie
Le Directeur Délégué Départemental de l'Eure

Yvan DENION

Pour le Conseil Départemental de l'Eure
La 10ème Vice-présidente
En charge de l'autonomie, des personnes âgées,
des personnes handicapées et de l'accès à la santé,
de l'insertion, de l'enfance et de l'égalité des chance

Perrine FORZY

Pour la Communauté de communes du Vexin Normand
La 11ème Vice-présidente
En charge des Solidarités
et de la cohésion sociale

COMMUNAUTE DE COMMUNES DU VEXIN NORMAND
DEPARTEMENT DE L'EURE

Monique CORNU

Annexe 1 : GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adultes Handicapés

AME : Aide Médicale d'Etat

APAJH : Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés

ARS : Agence Régionale de Santé

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de Santé Au Travail

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CCVN : Communauté de communes Vexin Normand

CMU-C : Couverture Maladie Universelle Complémentaire

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CESC-I : Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté Inter degré

CJC : Consultation Jeunes Consommateurs

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

CPTS : Communauté Professionnelle et Territoriale de Santé

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

DIP ADO : Détection et Intervention Précoce des pathologies psychiatriques émergentes chez les jeunes consommateurs

DLS : Diagnostic Local de Santé

ETP : Education Thérapeutique du Patient

EHPAD : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMED : Equipe Mobile d'Evaluation à Domicile

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

IMP : Institut Médico-pédagogique

IST : Infection Sexuellement Transmissible

MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

MCO : Médecine, Chirurgie et Obstétrique

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MSAP : Maison de Services Au Public

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PRD : Point Relais Documentaire

PRS : Projet Régional de Santé

RPA : Résidence pour Personnes Agées

RSA : Revenu de Solidarité Active

RTPS : Réseau Territorial de Promotion de la Santé

SAAD : Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

SSIAD : Service de Soins Infirmiers à Domicile

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

USLD : Unité de Soins de Longue Durée

UTAS : Unité Territoriale d'Action Sociale

VIF : Violences Intrafamiliales

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine