





## Le mot du président



La question de la santé constitue l'une de nos préoccupations majeures, la crise sanitaire que nous traversons à renforcer l'importance de ce sujet. En faisant de cette question une de nos priorités d'actions, nous nous sommes donné les moyens de cette ambition, au service de notre territoire, des professionnels qui le composent et de nos concitoyennes et concitoyens.

La signature de ce Contrat Local de Santé (CLS), avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) Normandie et le conseil départemental de l'Eure, témoigne de notre détermination pour mettre en œuvre cette exigence qu'est la nôtre autour d'une stratégie à la fois concrète et de grande ampleur en faveur de la santé de chacune et chacun. Celui-ci doit ainsi permettre de faciliter les dynamiques de santé et d'agir, dans une logique de prévention, pour favoriser l'accès aux droits et à la santé, tout en améliorant le parcours de tous.

Si ce contrat se veut être pragmatique, avec des actions concrètes, il se veut aussi être ambitieux pour l'avenir du territoire, tout en promouvant une approche à la fois décloisonnée et intersectorielle.

La mobilisation collective, avec l'engagement de nombreux partenaires dans l'écriture de ce nouveau CLS, montre que c'est ensemble que nous réussirons à mieux répondre aux enjeux de santé sur notre territoire.

Pour autant, la désertification médicale croissante à laquelle nous faisons face rend l'accès aux soins difficile pour certains. Cette situation sans l'arrivée de médecins généralistes risque encore de se dégrader. D'autre part, des ruptures dans les parcours de santé, à la fois de nos jeunes, de nos aînés, ou encore des personnes fragilisées par la maladie, le chômage ou la précarité viennent complexifier l'accès aux droits ou aux soins. La prévention et la promotion de la santé doivent également nous encourager à ne pas oublier le rôle joué par l'accessibilité, l'habitat, l'alimentation ou encore l'activité physique dans la santé. Enfin, la prise en compte de la santé mentale comme une composante essentielle de la santé, en fait un atout majeur de notre CLS.

C'est donc collectivement que nous avons décidé de trois orientations stratégiques pour ce nouveau Contrat Local de Santé :

- l'accès aux soins
- la prévention tout au long de la vie
- la santé mentale

Ils seront pour nous tous, pendant ces cinq années, les fils conducteurs d'un programme d'actions qui feront l'objet d'un suivi régulier pour atteindre les objectifs fixés et éventuellement faire évoluer le contrat.

**Frédéric Duché**

Président Seine Normandie Agglomération

# Sommaire

<b>Partie 1 : Introduction</b>	<b>5</b>
Les contrats locaux de santé (CLS)	5
Une approche de la santé dans son acception la plus large	7
La santé mentale	8
Le Conseil Local de Santé Mentale	10
<b>Partie 2 : Articulation du CLS avec les différents projets en lien avec la santé</b>	<b>11</b>
Le Projet Régional de Santé de l'ARS Normandie	11
La politique de santé départementale	12
La politique de santé régionale	12
Le Contrat Territorial de Santé Mentale	13
Le Plan Climat Air Energie Territorial SNA	14
<b>Partie 3 : Historique et méthode pour l'élaboration du CLS</b>	<b>15</b>
<b>Partie 4 : Diagnostic territorial</b>	<b>16</b>
<b>Contexte territorial et données sociodémographiques</b>	<b>16</b>
SNA, un territoire singulier	16
Démographie de SNA, un territoire vieillissant	18
Données sociales, une situation plutôt favorable	20
<b>Etat de santé de la population</b>	<b>21</b>
Données de mortalité	21
Prévalence des pathologies	22
<b>Accès et recours aux soins</b>	<b>24</b>
Couverture de la population en matière de soins	24
Offre de soins sur SNA	25

<b>Partie 5 : Le Contrat Local de Santé</b>	<b>30</b>
<b>Contexte juridique</b>	<b>30</b>
<b>Article 1 : Parties signataires du contrat</b>	<b>30</b>
<b>Article 2 : Périmètre géographique du contrat</b>	<b>30</b>
<b>Article 3 : Axes stratégiques et fiches enjeux</b>	<b>31</b>
<b>Axe 1 : Accès aux soins</b>	<b>32</b>
FE 1 : Accès aux soins	32
<b>Axe2 : Conseil Local de Santé Mentale</b>	<b>39</b>
FE 2: Promotion, pour une santé mentale positive	39
FE 3: Formation et sensibilisation des acteurs de terrain	44
FE 4: Réhabilitation psychosociale, connaissance et interconnaissance	47
<b>Axe3 : Promotion de la santé tout au long de la vie - 0-25 ans</b>	<b>50</b>
FE 5: Pour une hygiène de vie favorable à la santé	50
FE 6: Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive	56
FE 7: Education à la santé de la toute petite enfance au parcours scolaire	60
<b>Axe 3 : Promotion de la santé tout au long de la vie - maladies chroniques</b>	<b>65</b>
FE 8: Prévention des maladies chroniques	65
<b>Axe 3 : Promotion de la santé tout au long de la vie- 65 ans et plus</b>	<b>70</b>
FE 9: Accompagnement du vieillissement des séniors	70
<b>Article 4 : Animation et coordination des acteurs du territoire</b>	<b>74</b>
<b>Article 5 : Gouvernance</b>	<b>74</b>
<b>Article 6 : Evaluation / suivi</b>	<b>75</b>
<b>Article 7 : Communication</b>	<b>77</b>
<b>Article 8 : Financement</b>	<b>77</b>
<b>Annexes</b>	<b>79</b>
<b>Annexe 1 : Liste des groupes de travail</b>	<b>80</b>
<b>Annexe 2 : Tableau récapitulatif et suivi du programme d'actions année 1 et 2</b>	<b>82</b>
<b>Annexe 3 : Membres du COPIL CLS et membres du COPIL CLSM</b>	<b>88</b>
<b>Annexe 4 : Carte SNA représentant les principaux bassins de vie</b>	<b>90</b>
<b>Glossaire</b>	<b>91</b>

# Partie 1 : Introduction

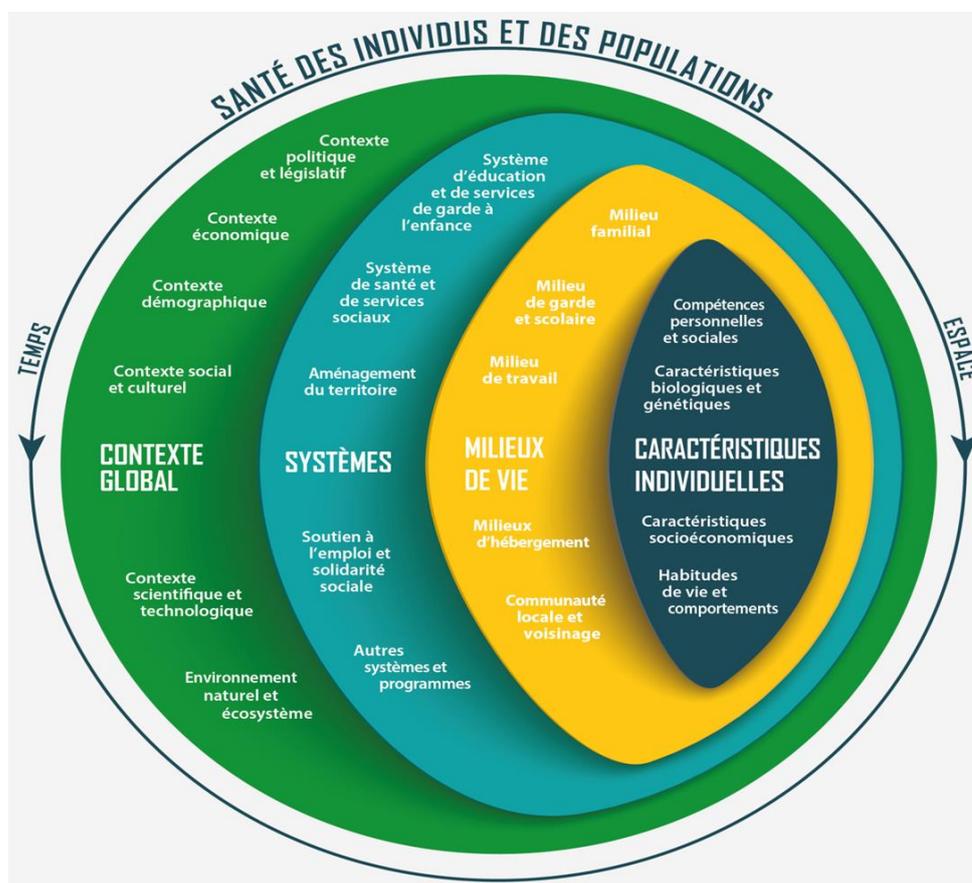
## Les contrats locaux de santé (CLS)

Institué par la loi n°2009-879 Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, un Contrat Local de Santé (CLS) est mis en œuvre pour une durée de 5 ans à partir de sa signature.

Conçu en tant qu'outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée, la démarche CLS vise à agir comme un **levier de réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé**.

Le CLS vise ainsi à agir sur les différents facteurs influençant (positivement ou négativement) l'état de santé des populations, aussi appelés « **déterminants de santé** ». Ces déterminants se classent en 4 niveaux qui tiennent compte de facteurs :

- **Individuels**, liés aux modes de vie et aux caractéristiques propres aux individus (déterminants génétiques)
- **Comportementaux**, alimentation, activité physique, addictions, estime de soi et déterminants biologiques
- **Sociaux**, liés aux conditions de vie et de travail (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle...)
- **environnementaux** (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat,...)
- **systémiques** liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins)



En s'inscrivant dans les objectifs du **Projet Régional de Santé (PRS) et les orientations de la stratégie nationale de santé**, le CLS tend à renforcer la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local, tout en favorisant une meilleure coordination des politiques publiques.

Enfin, en s'appuyant sur les dynamiques locales de santé mais également des besoins identifiés et des leviers existants, le CLS permet de proposer des réponses de proximité, adaptées au plus près des territoires.

Il constitue ainsi une déclinaison opérationnelle, à l'échelle d'un territoire donné, ici **Seine Normandie Agglomération**, du projet régional de santé établi par l'ARS. Ce contrat a pour principal objectif de réduire les inégalités territoriales et sociales en la matière, en soutenant la coordination des actions engagées localement. L'enjeu est bien d'articuler le CLS avec les autres dispositifs existants.

## Une approche de la santé dans son acception la plus large

L'OMS définit la santé comme étant un « état de complet de 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. La santé est ainsi prise en compte dans sa globalité. Elle est associée à la notion de bien-être.

Tournée vers la qualité de la vie, la santé devient la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part s'adapter à celui-ci.

Cette approche englobe tant les éléments médicaux stricto sensu que les déterminants de santé et concerne la santé physique comme la santé psychique. Selon l'OMS, les déterminants sociaux de la santé sont « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie ». Ces déterminants ont donc vocation à évoluer au gré du développement des mineurs/jeunes majeurs et peuvent relever de la sphère médicale, pédagogique, éducative et familiale.

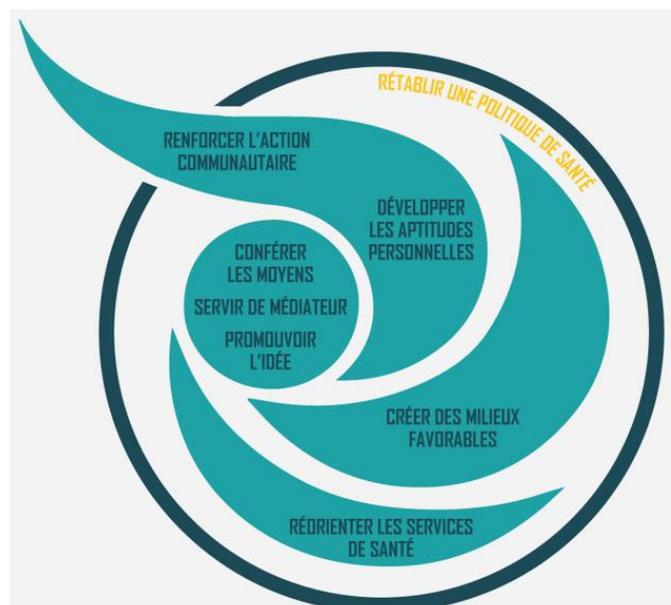
Trois grands concepts émergent de cet élargissement de la définition de la santé. Il s'agit de la prévention, de la promotion et de l'éducation pour la santé.

La prévention est selon l'OMS en 1948, « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ». Trois types de prévention ont été distingués :

- la prévention primaire, ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et à réduire les risques d'apparition; sont ainsi pris en compte la prévention des conduites individuelles à risque comme les risques en termes environnementaux et sociétaux.
- la prévention secondaire, qui cherche à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population et qui recouvre les actions en tout début d'apparition visant à faire disparaître les facteurs de risques.
- la prévention tertiaire où il importe de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou récidives dans une population et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie.

La **Charte d'Ottawa 3**, établie à l'issue de la première Conférence internationale du 17 au 21 novembre 1986 et ratifiée par la France, précise que la promotion de la santé a pour but de « donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer ».

De façon pratique, la promotion de la santé se décline en 5 axes que sont l'élaboration de politiques favorables à la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé.



## La santé mentale

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La santé mentale est une composante essentielle de la santé et représente bien plus que l'absence de troubles ou de handicaps mentaux. Selon l'OMS, la santé mentale est un « état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

Lors de la première Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale (Helsinki, janvier 2005), les ministres des Etats membres de la région européenne de l'OMS ont reconnu que la promotion de la santé mentale, la prévention, le traitement, les soins des troubles mentaux ainsi que la réadaptation constituaient une priorité pour l'OMS et ses Etats membres.



### A retenir :

- La santé mentale représente bien plus que l'absence de troubles mentaux.
- La santé mentale fait partie intégrante de la santé : il n'y a pas de santé sans santé mentale
- La santé mentale est déterminée par de nombreux facteurs : socio-économiques, biologiques et environnementaux, dont l'environnement de travail. Les conditions de travail sont en effet un déterminant important de la santé mentale
- La dépression est l'une des principales causes d'incapacité
- Environ la moitié des troubles mentaux se manifestent avant l'âge de 14 ans

### Pour aller plus loin,

#### Les trois dimensions de la santé mentale

**La santé mentale positive** qui recouvre le bien-être, l'épanouissement personnel, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses rôles sociaux.

**La détresse psychologique réactionnelle** (induite par les situations éprouvantes et difficultés existentielles (deuil, échec relationnel, scolaire...), qui n'est pas forcément révélatrice d'un trouble mental. Les symptômes, relativement communs et le plus souvent anxieux ou dépressifs, apparaissent généralement dans un contexte d'accidents de la vie ou d'événements stressants et peuvent être transitoires.

**Les troubles psychiatriques de durée variable**, plus ou moins sévères et/ou handicapants, qui se réfèrent à des classifications diagnostiques renvoyant à des critères, à des actions thérapeutiques ciblées, et qui relèvent d'une prise en charge médicale. Les conséquences liées aux affections psychiatriques peuvent être majeures :

- handicaps
- décès prématurés
- discrimination et exclusion

**Le Programme de promotion et prévention en santé mentale de Santé Publique France** priorise trois axes de travail qui se retrouvent, en outre, dans la fiche enjeu numéro 2 du CLSM :

- **Le renforcement des facteurs de protection et la promotion de la santé mentale positive via le développement des compétences psychosociales** chez les enfants et les jeunes. Pour cela, l'Agence identifie, évalue et déploie des interventions probantes. Santé publique France mène l'évaluation et le suivi du déploiement de plusieurs programmes en milieu scolaire, ainsi qu'un programme de soutien aux familles et à la parentalité à l'échelle des communes. Par ailleurs, un référentiel sur le développement des compétences psychosociales, ayant notamment pour objectif d'outiller les partenaires institutionnels est en cours d'élaboration.
- **La prévention du suicide** avec notamment le soutien aux opérateurs de la téléphonie santé dont le numéro national de prévention du suicide 3114 porté par le CHU de Lille.
- **L'information et la communication en direction du grand public visant à augmenter les capacités d'agir de la population et à lutter contre la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques** (dispositifs de marketing social ; convention de partenariat avec le site Psycom pour mettre à disposition une information validée et de qualité sur la santé mentale et avec Premiers Secours en Santé Mentale France pour le déploiement du programme de formation aux premiers secours en santé mentale).

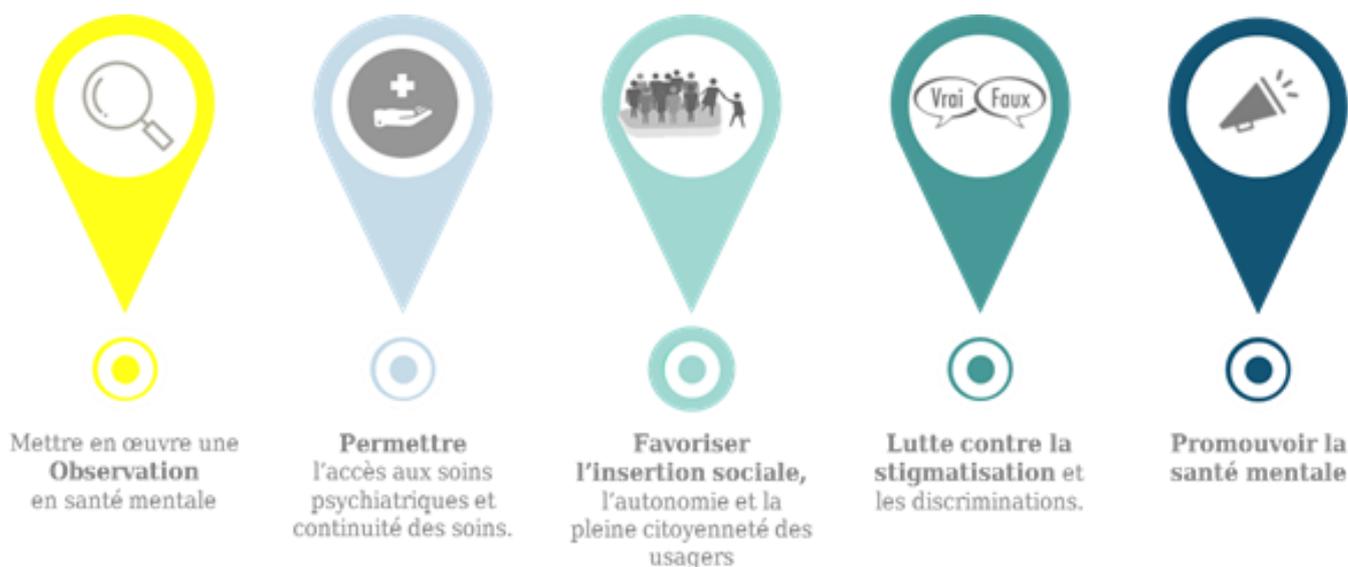
## Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Dès 2018, dans le cadre du CLS1, SNA a engagé une réflexion autour de la création d'un CLSM. En 2019, une enquête auprès des professionnels de santé (champ du sanitaire, du social et du médico-social) a permis de mettre en exergue les grandes préoccupations des acteurs du territoire. Le premier COPIL a eu lieu le 11 juin 2019 et la première assemblée plénière le 1<sup>er</sup> octobre 2019. A la suite de ces rencontres, 3 groupes de travail ont été constitués et ont perduré dans le cadre de la réécriture du CLS.

Un CLSM est un **espace de concertation et de coordination** entre les élus, la psychiatrie publique, les représentants des usagers, les aidants et l'ensemble des professionnels du territoire. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées.

Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins, il associe les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux et toute personne intéressée du territoire, et définit des objectifs stratégiques et opérationnels.

### Les objectifs stratégiques du CLSM :



### Les objectifs opérationnels du CLSM :

- Définir les priorités d'actions d'une population définie localement en fonction de ses besoins
- Définir une stratégie pour répondre à ces priorités sur le plan de la prévention, de l'accès et de la continuité des soins et de l'inclusion sociale
- Développer le travail intersectoriel et le partenariat nécessaire et efficace à la réalisation des actions définies antérieurement
- Mettre en œuvre collectivement les actions pour répondre aux besoins et à la création de structures nécessaires

## Partie 2 : Articulation du CLS avec les différents projets en lien avec la santé

### Le Projet Régional de Santé (PRS), Agence Régionale de Santé de Normandie

Le PRS 2018-2023 a défini en cohérence avec la stratégie nationale de santé, les plans nationaux de santé existants et les lois de financements, les parcours de santé et de vie et les territoires d'intervention prioritaires. L'ARS a placé la prévention et la promotion de la santé comme 1er levier du bien-être de la population agissant de facto sur les déterminants de santé tout au long de la vie. En cela la prévention-promotion de la santé constitue un enjeu majeur pour assurer la soutenabilité de notre système de santé à long terme.

En outre, la Normandie est confrontée à une situation défavorable du point de vue de la démographie médicale, qui continue à se dégrader malgré des politiques volontaristes en la matière et le département de l'Eure et plus spécifiquement le territoire du CLS ne fait pas exception. C'est pour cela que depuis douze ans, l'ensemble des acteurs normands de la santé, ARS, Préfectures, Région, Conseils départementaux, Assurance Maladie, représentants des professionnels de santé, des usagers et des patients, sont engagés dans une démarche partenariale afin d'encourager l'exercice coordonné. Leur objectif partagé : renforcer l'attractivité des territoires, affronter les défis de la démographie des professionnels de santé et maintenir un accès aux soins de proximité pour la population normande. Pour aller plus loin dans cette dynamique, les partenaires ont souhaité début 2021 prendre en compte l'émergence de nouvelles modalités de coordination et d'exercice regroupé, telles que les communautés professionnelles territoriales de santé, impulser et soutenir dans chaque territoire toutes les initiatives de qualité en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins, comme la télémédecine ou les solutions mobiles de soins.

Cette démarche partenariale a abouti le 16.12.2021 par la signature d'une nouvelle charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires en Normandie pour la période 2021-2025.

Le contrat local de santé (CLS) s'inscrit pleinement au cœur de ces enjeux en ayant pour objectifs de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer des parcours de santé plus cohérents et adaptés à l'échelon local.

## La politique de santé départementale

Le Département de l'Eure très impliqué dans la recherche de solution pour la démographie médicale, a signé la charte d'accès aux soins. A ce titre, il participe aux instances décrites et aux décisions concernant les projets des territoires permettant de faciliter l'accès aux soins des Eurois.

Il finance en partie les projets immobiliers inclus dans les Pôles de Santé Locaux Ambulatoires et les Communautés Professionnels Territoriales de Santé. Il favorise les expérimentations de nouvelles formes de consultations comme la télémédecine, les *médicobus* et l'intégration de personnels para médicaux tel les Infirmières en pratiques avancées. Il développe l'attractivité du territoire en ayant institué un accueil unique personnalisé des nouveaux médecins avec l'ensemble des partenaires institutionnels et en réfléchissant aux services nécessaires pour favoriser l'arrivée du médecin avec sa famille.

Enfin, le Conseil Départemental aide les étudiants à réaliser leurs études de médecine, en subventionnant leurs internats dans l'Eure et en réfléchissant à un accueil personnalisé pour chacun.

## La politique de santé régionale

Même si la santé demeure avant tout une prérogative de l'Etat, depuis 2016, la Région agit pour améliorer l'accès à la santé des normands via la formation professionnelle de professionnels de santé (infirmier, aide-soignant, masseur-kinésithérapeute), la télémédecine, l'enseignement supérieur et la recherche, l'aménagement du territoire et l'environnement,....

Dès 2017, la Région a ainsi défini une stratégie régionale « santé » dans laquelle est décliné un axe spécifique pour répondre aux principaux enjeux suivants :

- développer l'offre de formation et accroître l'attractivité des métiers de la santé ;
- renforcer l'offre de soins sur tout le territoire, notamment en s'appuyant sur la mise en œuvre de la charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires,
- amplifier les actions de prévention et de promotion de la santé.

En 2021, la Région a voté une enveloppe de 200 M€ pour financer l'investissement dans les établissements de santé, en privilégiant les projets permettant d'améliorer l'offre de soins des territoires normands.

## Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM)

Le CTSM est la déclinaison opérationnelle du Projet Territorial de Santé Mentale du territoire de l'Eure (PTSM) signé en 2021. Il s'articule de la façon suivante :

### Axe « appui à la gouvernance »

**Action n°1** : guide de santé mentale et site web

**Action N° 2** : déploiement des CLSM

### Axe « destigmatisation - sensibilisation »

**Action n°1** : former des formateurs en premiers secours en santé mentale et déployer des plans de formation aux premiers secours en santé mentale sur les territoires

**Action n°2** : former des formateurs « changer de regards »

**Action n°3** : poursuivre des actions de formations sur la prévention et l'intervention à la crise sanitaire

### Axe « dispositifs mobiles de soutien aux parcours en santé mentale et psychiatrie »

**Action n°1** : création d'une équipe mobile de psychiatrie générale intervenant dans les structures médico-sociales secteur Handicap adulte

**Action n°2** : évolution et renforcement de l'équipe mobile pour adolescents en direction du secteur social et médico-social

**Action n°3** : renforcement de l'équipe mobile de psychiatrie personnes âgées

**Action n°4** : renforcement du maillage territorial par l'équipe mobile psychiatrie précarité en renforcement de l'équipe mobile « Respire »

### Axe « appui à la gouvernance »

**Action n°1** : développement du réseau pour adolescents

**Action n°2** : amélioration de l'efficacité et des conditions d'hospitalisation des mineurs en rapport avec les troubles mentaux

### Axe « rétablissement – empowerment »

**Action n°1** : évaluation pluri professionnelle pluri partenariale sanitaire et médico-sociale et proposition de programmes de soins de réhabilitation psychosociale

**Action n°2** : évaluation public précaire et/ou rupture de soins

**Action n°3** : développement formation réhabilitation psycho sociale

**Action n°4** : mise en place d'un dispositif d'accompagnement sanitaire et social favorisant l'accès au logement et la prévention des expulsions locatives

**Action n°5** : mise en place d'un dispositif d'accompagnement de proximité de l'Eure (DAPE) : logements de transition partagés, favorisant l'accompagnement sanitaire, social et médico-social des personnes sortant de détention dans une perspective de rétablissement

**Action n°6** : développer un GEM handicap psychique sur le territoire de Vernon

**Action n°7** : développement de l'ETP et ateliers pro-famille

**Action n°8** : déploiement de la pair-aidance

## Le Plan Climat Air Energie Territoire de SNA

En décembre 2020 SNA a voté son **Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)** qui s'inscrit en transversalité avec les autres contrats cadres de l'agglomération tels que le SCOT ou le CLS. Les projets de santé du CLS feront systématiquement l'objet d'une vigilance sur les objectifs de développement durable afin que ceux-ci soient pris en compte dans ses diverses dimensions dès lors que ce sera possible.

Le PCAET s'appuie notamment sur 3 piliers fondateurs :

- Territoire 100% ENR 2040

Seine Normandie Agglomération a été retenue dans l'appel à manifestation d'intérêt « Territoire 100% énergies renouvelables en 2040 » : production d'énergies renouvelables, rénovation énergétique des bâtiments, évolution des comportements... autant de leviers pour atteindre cet objectif.

- SNA animatrice de son territoire

Sensibiliser la population et les acteurs socio-économiques autour de la transition écologique et sociétale (TES), y compris sur les enjeux de mobilités propres et collectives.

- Le Plan Alimentaire Territorial

Diverses actions en concertation avec les acteurs de l'alimentation et les producteurs pour une meilleure visibilité de l'offre de produits locaux et développer cette offre dans une logique de filière.

Ces trois piliers permettent d'aborder la santé environnementale, l'aménagement durable, l'adaptation au changement climatique, l'économie et l'emploi local à travers les thématiques suivantes :

- La sobriété énergétique
- La diminution de la précarité énergétique
- Les filières locales
- La diminution des déchets
- La préservation de la ressource en eau potable
- La diminution des transports
- La préservation des zones naturelles et la biodiversité

**Deux fiches action du PCAET sont en lien avec des fiches enjeux du présent CLS:**

**Action 12** : Faciliter le bien-être alimentaire des habitants

**Action 27** : Agir pour une amélioration de la qualité de l'air et favoriser la séquestration carbone

Le projet de **Contrat de Transition Ecologique (CTE)** s'est construit autour des axes transversaux du PCAET et concourt à l'atteinte des objectifs du PCAET.

SNA poursuit des projets de mobilités collectives, douces et de demain ; d'énergies renouvelables ; de préservation de la biodiversité, de réduction des déchets, d'aménagement et d'urbanisme favorable à la santé, de gestion et préservation de la ressource en eau et de labellisation des structures petite enfance « écolo crèche ». Autant de projets ayant un impact direct sur la santé des habitants.

## Partie 3 : Historique et méthode pour l'élaboration du CLS

Un premier Contrat Local de Santé (CLS) a été signé le 30.06.2016 et prorogé jusqu'en 2020. L'évaluation de ce dernier ainsi qu'un diagnostic territorial réalisé en 2020 ont permis la validation de trois axes stratégiques lors du comité de pilotage de janvier 2021. Ces trois axes stratégiques sont :

- **L'accès aux soins**
- **La santé mentale à travers le Conseil Local de Santé Mentale**
- **La promotion de la santé tout au long de la vie**

Afin d'élaborer un programme d'actions et une stratégie de santé cohérente sur le territoire, sept groupes de travail se sont ainsi réunis de janvier 2021 à novembre 2021. Ces temps d'échange ont permis aux participants de décliner les axes stratégiques en grandes orientations, de traduire ces dernières de manière opérationnelle sous forme de fiches enjeux et enfin, d'identifier de potentiels porteurs de projets.

Les groupes de travail ont réuni des acteurs issus de divers champs de compétence: santé, accès aux droits et aux soins, accompagnement social, médico-social, sanitaire, insertion professionnelle, éducatif, politique. (cf. annexe 1)



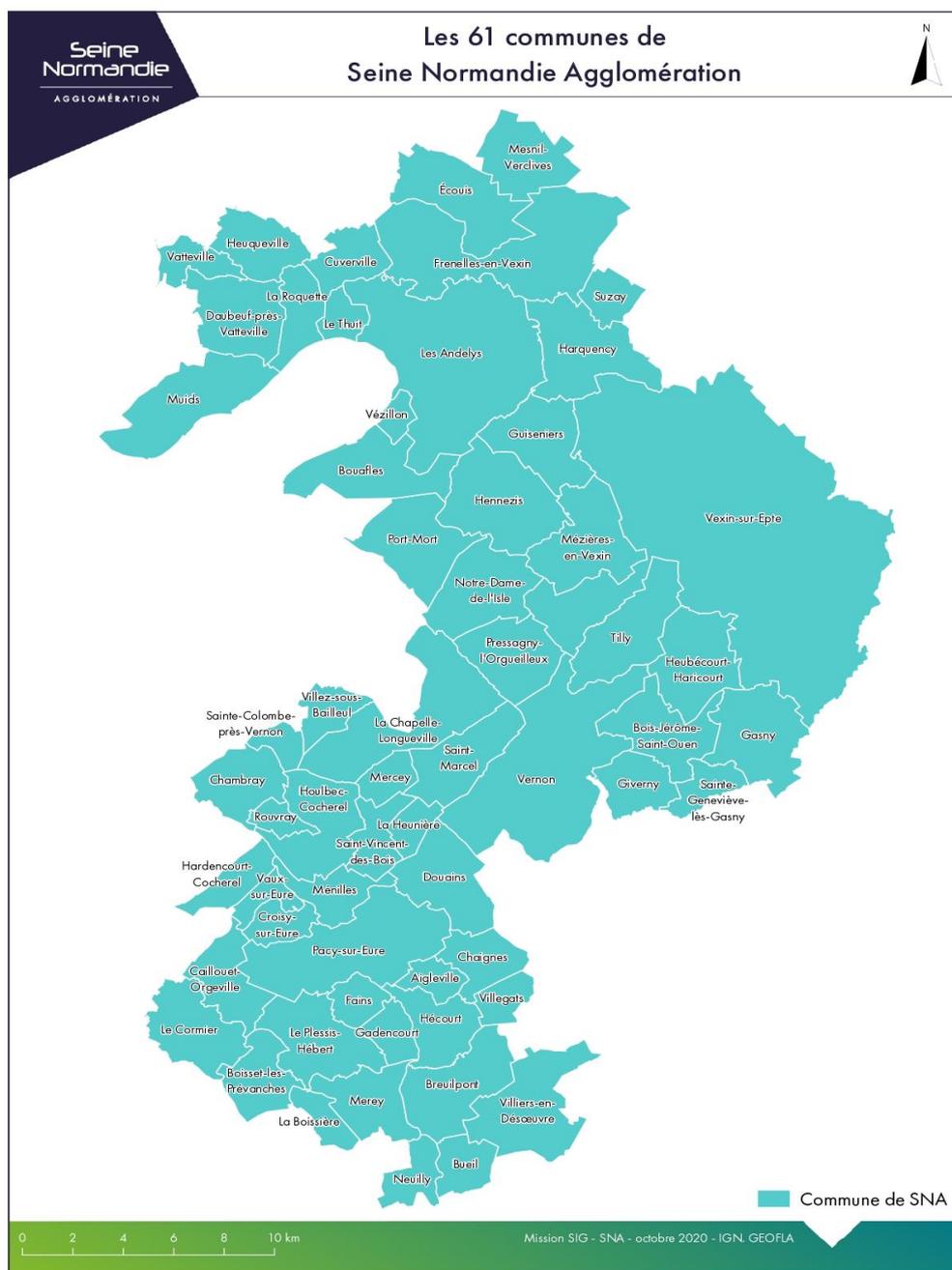
## Partie 4 : Diagnostic territorial

Ce diagnostic représente une synthèse d'un document réalisé en amont de la rédaction du présent Contrat Local de Santé qui inclut une enquête auprès de la population, 660 questionnaires ont été recueillis. Ce diagnostic a permis de mettre en exergue les besoins en matière d'accès aux soins et de prévention qui ont présidé aux choix des axes stratégiques et des fiches enjeu.

### Contexte territorial et données socio démographiques

#### SNA, un territoire singulier

Seine Normandie Agglomération est née de la fusion, au 1er janvier 2017, de 3 intercommunalités : la CAPE (communauté d'agglomération des portes de l'Eure), la CCAE (communauté de communes des Andelys et ses environs) et la CCEVS (communauté de communes d'Epte Vexin Seine).



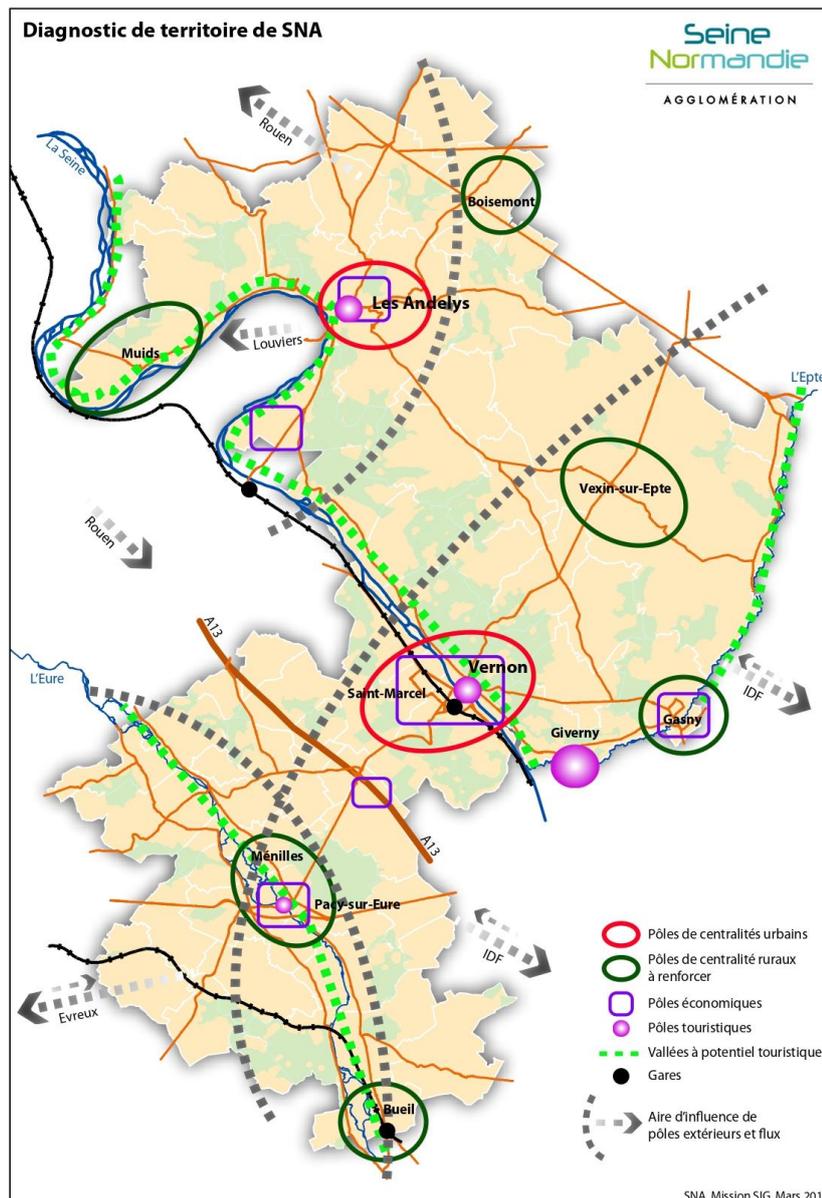
SNA compte **82 814 habitants sur 61 communes** avec une densité de population de 118,9 habitants / km<sup>2</sup> en 2017, ce qui est supérieur à celle de la Normandie (111,4) ou à la France, mais qui reste une densité moyenne en comparaison à d'autres communautés d'agglomération.

- le territoire s'étend sur environ 700 km<sup>2</sup>
- s'articulant autour de 5 pôles : Vernon/ Saint Marcel, Les Andelys, Vexin-Sur-Epte, Pacy-Sur-Eure et Gasny
- composé de zones rurales, de centres bourgs, de pôles urbains, d'un pôle urbain majeur et de 2 « Quartiers Politiques de la Ville » (QPV), à Vernon, le quartier des Valmeux – Blanchères et le quartier des Boutardes ; ils comptabilisaient 4 575 habitants en 2013

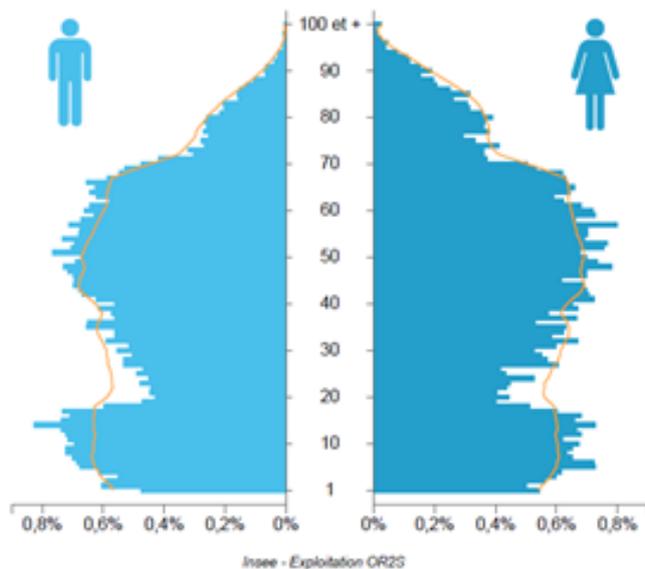
Vernon : 23 812 habitants  
 Les Andelys : 8 056 habitants  
 Vexin-sur-Epte : 6 065 habitants  
 Pacy-sur-Eure : 5 090 habitants  
 Saint-Marcel : 4 493 habitants  
 La Chapelle-Longueville : 3 371 habitants  
 Gasny : 3 089 habitants

**Des communes entre 1000 et 2000 habitants :**

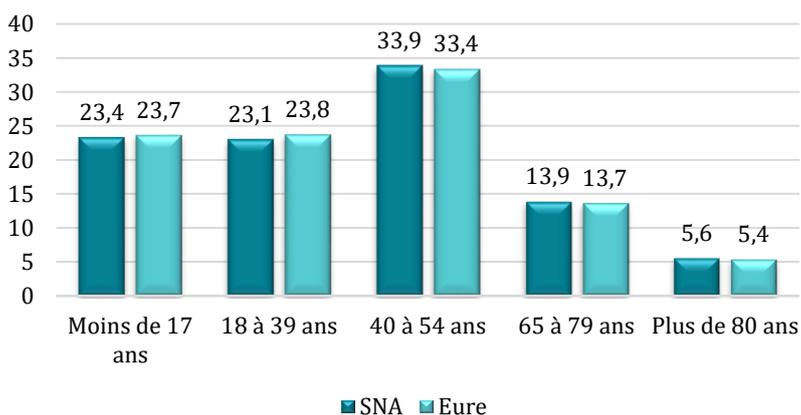
Ménilles (1 728 hab.)  
 Frenelles-en-Vexin (1 689 hab.)  
 Bueil (1 621 hab.), Houlbec-Cocherel (1 305 hab.)  
 Breuilpont (1 222 hab.)



## Démographie de la population de SNA, un territoire vieillissant



**Répartition des habitants de SNA par tranche d'âge**  
(Données INSEE MAJ 2021 - recensement 2018)



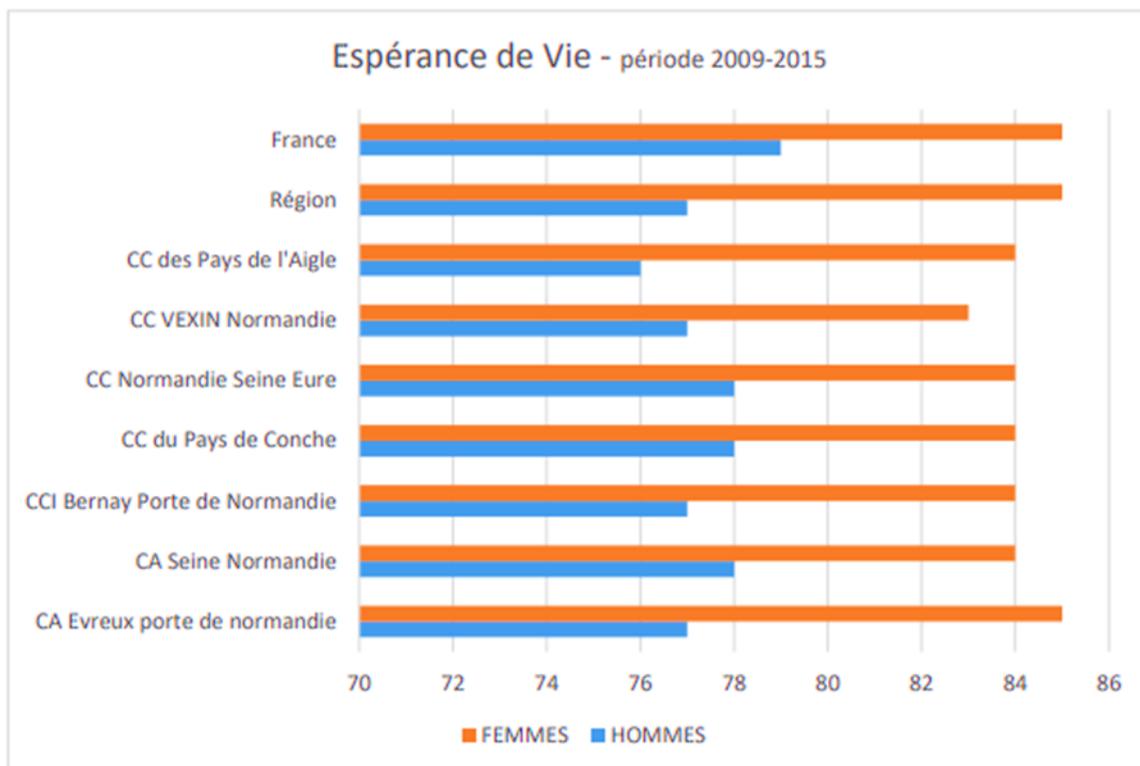
### ZOOM

#### Sur les 0 – 25 ans

La part de la population des moins de 15 ans est relativement importante (19,6 % ce qui est supérieur à la moyenne nationale). Cependant on observe sur la pyramide des âges, une baisse de la natalité depuis les 5 dernières années et une forte diminution dès l'âge de 18 ans, avec des classes d'âges « creuses » pour les jeunes de 18 à 30 ans. Ceci s'explique probablement par le départ de ces derniers vers d'autres territoires, notamment pour réaliser des études, accéder à l'emploi ou en raison du coût des logements.

#### Sur les plus de 65 ans :

L'espérance de vie des hommes vivant sur SNA est légèrement plus élevée que celle de la Normandie (78 ans à SNA, 77,5 ans en Normandie) tandis que pour les femmes, elle est légèrement plus basse (84,4 ans à SNA et 84,7 ans en Normandie). Au regard de la France, celle-ci est moins élevée, tant pour les femmes que pour les hommes.



source : ORS creai Normandie 2009-2015

<b>Evolution de l'espérance de vie à la naissance entre 1999 et 2015 (source INSEE)</b>				
	Normandie		France métropolitaine	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
1999	82.3	74.3	82.5	75.0
2015	84.6	77.8	85.1	79.0
Evolution	+2.3	+3.5	+2.6	+4.0

La hausse régulière de l'espérance de vie constitue le 2ème facteur du vieillissement de la population.

Entre 1999 et 2015, l'espérance de vie à la naissance en Normandie a ainsi progressé de 2,3 ans pour les femmes et de 3,5 ans pour les hommes. Cependant avec la crise sanitaire, elle diminue depuis 2 ans. En 2021, en France, elle était de 85,4 ans pour les femmes et de 79,3 ans pour les hommes soit en légère hausse par rapport à 2020, l'espérance de vie n'a cependant pas retrouvé son niveau d'avant la pandémie (85,6 ans pour les femmes et 79,7 ans pour les hommes en 2019 et en France).

La part des séniors dans la population de SNA n'a cessé de progresser et a plus que doublé entre 1975 et 2016. SNA compte plus de 15 000 personnes de plus de 65 ans dont plus de 7 000 sont âgés de plus de 75 ans, et près de 40 % vivent seules à domicile (cf. fiche-enjeu 9).

Le parcours de vie et de santé des personnes âgées représente un enjeu important pour que tous puissent vieillir dans de bonnes conditions de manière autonome, y compris, les plus dépendants et fragiles qui représentent 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans.

## Données sociales, une situation sociale plutôt favorable mais un territoire hétérogène

Avec 75,6 % la part de la population active de SNA (partie de la population capable de travailler) est supérieure à celle de la France (74 %) et à celle de la Normandie (73,4 %).

La situation sociale de SNA est plus favorable que celle de la Normandie. Cela se traduit notamment par :

- une part d'allocataires moins importante concernant le RSA et l'AAH
- un taux de bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) à 1,5 dans l'Eure pour une moyenne régionale à 1,2
- un taux de personnes couvertes par l'allocation adulte handicapé (AAH) 3,1 dans l'Eure pour une moyenne régionale à 2,8
- une plus forte présence de cadres au niveau des emplois occupés
- un revenu fiscal plus élevé

### Points de vigilance :

- à l'égard des 18–24 ans, pour lesquels le pourcentage de scolarisé est inférieur à celui de la Région et de la France
- à l'égard des personnes âgées de moins de 30 ans qui sont les plus touchées par la pauvreté, avec un taux supérieur à 20%



### ZOOM

#### SUR LES QPV VERNON

(Chiffre 2015)

Part des jeunes (0 – 24 ans) supérieure à celle de SNA  
Part des personnes âgées (au-delà de 60 ans) largement inférieure

Part de la population étrangère importante

Part des ménages de 6 personnes et plus supérieure à celle de l'EPCI et à la médiane des QPV normands (elle atteint même le maximum des QPV normands pour les Boutardes)

Taux de pauvreté au seuil de 60% du niveau de vie médian métropolitain

Part des élèves boursiers au collège important

Revenus disponibles mensuels médians des habitants inférieurs à ceux de SNA et de la médiane des QPV normands.

Taux de chômage élevé  
Absence quasi-totale de cadres  
Absence quasi-totale de diplômés de l'enseignement supérieur  
Surreprésentation des actifs ouvriers

## Etat de santé de la population

### Données de mortalité

#### Mortalité toutes causes

Au regard de la France, une surmortalité toutes causes et tous âges est observée; elle l'est également pour les femmes au regard de la Région.

#### Mortalités prématurée et évitable

(Ensemble des décès survenus avant 65 ans)

Sur SNA, entre 2009 et 2015, la part moyenne des décès prématurés révèle une légère surmortalité prématurée par rapport à la France et à la région : 29 % des décès masculins sur SNA surviennent avant 65 ans contre respectivement 25 % en France et 28 % en Normandie, et 15 % des décès féminins surviennent avant 65 ans, contre 13 % pour la France et la région.

#### Mortalité évitable

(Ensemble des décès survenu avant 75 ans)

On constate une surmortalité évitable sur SNA par rapport à la France, qu'elle soit liée au système de soins (+8,2 pour les hommes et +1,8 pour les femmes) ou à la prévention (+3,1 pour les hommes et +5,3 pour les femmes).

#### Mortalité selon les pathologies

##### S'agissant des cancers

Le cancer est la première cause de décès par pathologie. Sur SNA, une légère sous-mortalité par cancer, pour tous les genres de cancer, est observée tant pour les femmes que les hommes, en comparaison de la France et de la Région. Cette dernière s'observe également de manière significative chez les femmes pour la mortalité par maladie cardiovasculaire.

##### On constate :

- **une surmortalité par cancer du sein sur le territoire Evreux/Vernon** de 10 % par rapport à la moyenne nationale et de 2 % par rapport à la région.
- **une surmortalité par cancer colorectal sur ce même territoire** de 11 % par rapport à la



##### S'agissant du dépistage des cancers, à noter :

Des taux de participation aux dépistages des cancers plus élevés ou similaires à ceux des autres territoires pour le sein et le colorectal. En revanche, une participation plus faible concernant le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Un taux de dépistage du cancer colorectal qui est plutôt faible (1/3), et celui du dépistage du col de l'utérus qui reste à

moyenne nationale et de 1% par rapport à la région

##### S'agissant des maladies cardiovasculaires

On constate une surmortalité par maladie de l'appareil respiratoire sur le territoire de 7 % par rapport à la moyenne nationale et une surmortalité de 8 % par rapport à la région.

##### S'agissant des troubles mentaux

Une surmortalité par troubles mentaux en comparaison de la France, est observée de manière très significative (+19,3) et pour cause de suicide (+2,2).

##### S'agissant des conduites à risques (alcool/ tabac) sur le territoire de santé de Evreux

- une surmortalité liée à l'alcool sur le territoire de 33 % par rapport à la moyenne nationale et de 8 % par rapport à la région
- une surmortalité prématurée liée à l'alcool de 38 % par rapport à la France et de 7% par rapport à la Normandie.
- une surmortalité liée au tabac sur le territoire de 11 % par rapport à la moyenne nationale et de 3 % par rapport à la région
- une surmortalité prématurée liée au tabac de 25% par rapport à la France et de 16% par rapport à la Normandie.
- une surmortalité par accident de la circulation sur le territoire de 38 % par rapport à la moyenne nationale et de 34 % par rapport à la région.
- une surmortalité prématurée par accident de la circulation sur le territoire de 49 % par

rapport à la moyenne nationale et de 44 % par rapport à la région.

## Prévalence des pathologies sur le territoire

(Cf. tableau récapitulatif p. 29)

Top 5 des Pathologies (patient consommant)	Taux de prévalence			
	SNA	Eure	Normandie	France
Diabète de types 1 et 2	5.4	5.3	5.3	5.1
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	3.9	4	4.2	3.8
<affections psychiatriques de longues durées	2.2	2.5	2.5	2.4
Maladie coronaire	1.9	2.2	2.6	2.2
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiop. Valvulaires graves, cardiop. Congénitales graves	1.8	2.2	2.5	2.2

*Indication des 5 prévalences majeures par pathologie sur la CPTS projetée / source DCIR/SNDS/SNIIRAM (année 2019)*



### Focus sur les maladies psychiatriques

(Données 2016 - ARS Normandie)

- Prépondérance des troubles psychiatriques débutant dans l'enfance + 8.8 % par rapport à la France
- Déficience mentale + 6 par rapport à la France
- Troubles addictifs -4 par rapport à la France

### Zoom sur les pratiques addictives

#### Enquête 2020 réalisée auprès des jeunes des Missions Locales

(245 répondants de la Mission Locale de Vernon Seine Vexin - enquête 2020)

##### Tabac

28 % fument quotidiennement

51 % n'ont jamais fumé

30 % consomment au moins de temps en temps avec un narguilé

31 % consomment au moins de temps en temps la cigarette électronique

##### Alcool

L'âge moyen de la première consommation est 16,4 ans

38 % consomment au moins une fois par mois

Parmi les jeunes ayant déjà consommé de l'alcool :

1 sur 3 a déjà été ivre

1 sur 4 a consommé 5 verres ou plus au cours des 30 derniers jours

##### Cannabis

1 jeune sur 5 en a consommé au moins une fois au cours de sa vie

L'âge moyen de la première consommation est 16,1 ans

#### Zoom sur la consommation de protoxyde d'azote (PTA)

En 2019, 5 % des collégiens et lycéens de Vernon ont déclaré avoir déjà consommé du PTA, soit 119 élèves sur 2 560 répondants (enquête SNA)

Une évolution des pratiques de consommation depuis 2019. 5,5 % des élèves de 3ème déclarent avoir déjà consommé du PTA en 2021 (7,3 % des garçons et 3,7 % des filles – Enquête EnCLASS 2021)



### Taux comparatifs de mortalité liés à une consommation de Tabac

2011-2017

	SNA	Normandie	France
Chez les hommes	199.1	195.7	179.1
Chez les femmes	68	64.1	61.4

### Taux comparatifs de mortalité liés à une consommation d'alcool

2011-2017

	SNA	Normandie	France
Chez les hommes	37	54.9	43.3
Chez les femmes	14.4	13.2	10.9

Source : Inserm, CépiDC, INSEE – taux pour 100 000 habitants

## Zoom sur les maladies chroniques

SNA présente des indicateurs de fragilité des publics en matière de santé plus élevés qu'au plan national et régional (cf. schéma ci-dessous) notamment pour le diabète et les cancers.

3 720 personnes ont été hospitalisées pour maladies cardiovasculaires



2 008 personnes ont été hospitalisées pour complication de diabète



1 382 personnes ont été hospitalisées pour maladies respiratoires chroniques ou mucoviscidose



1 742 personnes ont été hospitalisées pour traitement de cancer



202 personnes sont en ALD pour insuffisance rénale chronique



Taux standardisé pour 100 000 habitants

40 % des cancers pourraient être évités. Le tabagisme reste la première cause de mortalité évitable (il représente 13 % de la mortalité) et l'obésité est en cause pour 5 à 10 % des décès sachant qu'elle touche près de 20 % de la population adulte normande.

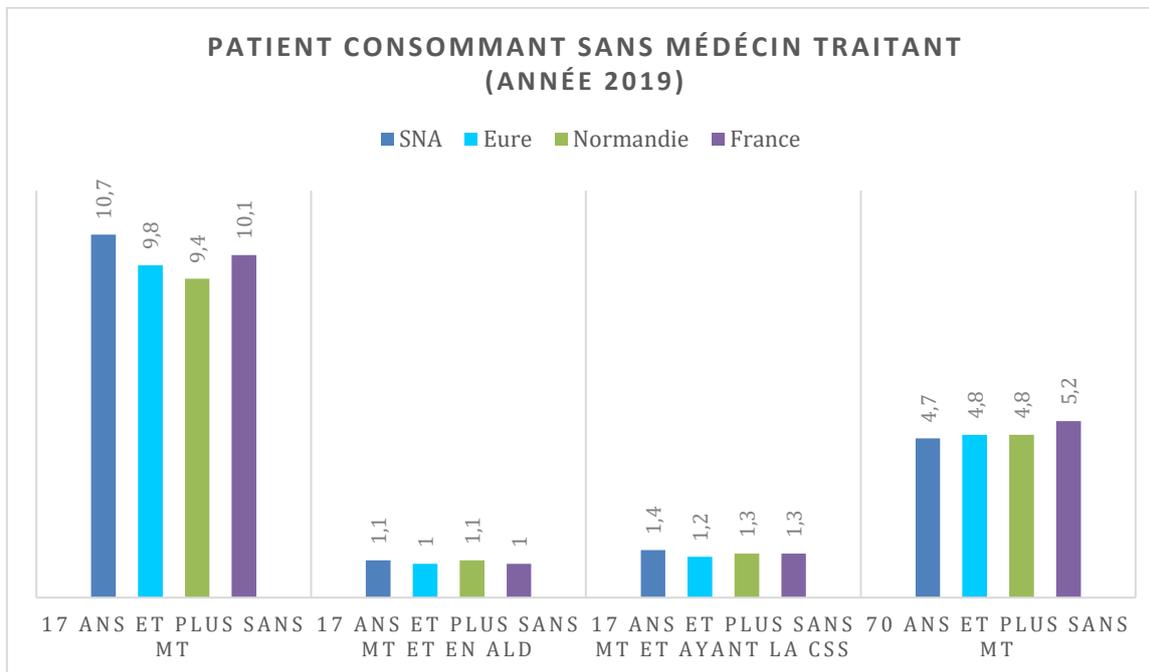
Les taux de dépistages organisés sur SNA (dépistage du cancer du sein : 59,9 %, dépistage cancer colorectal : 28 %, dépistage cancer col de l'utérus : 46,4 %) sont inférieurs aux plans départementaux, régionaux et nationaux (cf. tableau de synthèse page 29)

58 000 nouveaux cas de cancer du sein sont diagnostiqués en France et il représente plus de 12 000 décès par an sachant que dans 9 cas sur 10, il peut être guéri s'il est diagnostiqué tôt. Le dépistage reste un moyen efficace pour lutter contre la maladie.

On constate une prédominance des maladies chroniques suivantes : **cancers, diabète, obésité et surpoids, BPCO** sur SNA (cf. fiche enjeu 8).

## Accès et recours aux soins

### Couverture de la population en matière de soins



Sur SNA fin 2021, 17 % de la population de 17 ans et plus est sans médecin traitant (contre 10,01% pour la France) dont 4,7% des plus de 70 ans et 1,1 % des personnes en ALD (affection longue durée).

Catégorie de patient	Volume	%
16 ans et plus	10 898	17.03

Patientèle moyenne sur SNA : 1201

## Offre de soins sur SNA

### Situation générale

Médecin généraliste	Médecin spécialiste	Infirmière	Masseur kiné	Dentiste	Orthodontiste	Pharmacie	Sage-femme
46	37	53	57	25	19	20	3

Catégorie	Arrivées	Départs	Ratio
<b>Médecin généraliste</b>	5 2019 : 2 (Vernon et Les Andelys) 2020 : 1 (Ecos) 2021 : 2 (Pacy sur Eure et Vernon)	12 2019 : 2 (Pacy sur Eure et Vernon) 2020 : 5 (Vernon, St Marcel, Les Andelys) 2021 : 5 (Les Andelys, Gasny, Vernon)	-7
<b>Infirmier</b>	9	6	+ 3
<b>Masseur kiné</b>	11	5	+6
<b>Dentiste</b>	3	7	-4
<b>Orthodontiste</b>	0	1	-1

### Médecins généralistes sur le territoire

La démographie médicale a largement chuté passant de 64 médecins généralistes en 2010 à 48 en 2019 (MAJ).

Nombre total d'omnipraticiens et leur répartition par tranche d'âge (source FNPS 2019)			
En %	SNA	France	Normandie
<b>Moins de 40 ans</b>	14,6	19,5	21
<b>40 à 49 ans</b>	18,8	17,2	16,5
<b>50 à 54 ans</b>	0	10,5	10,6
<b>55 à 59 ans</b>	25	21,3	21,1
<b>60 ans et plus</b>	<b>41,7</b>	31,5	30,8
<b>Total</b>	100	100	100

**La moyenne d'âge** des médecins de SNA est **nettement plus élevée** qu'en région et qu'en France avec une proportion des plus de 60 ans de 41,7 % (contre 31,5 % en Normandie et 30,8 % en France) et une proportion des moins de 40 ans de 14,6 % (contre 21 % en Normandie et 19,5 % en France). L'âge moyen des généralistes est de 56 ans sur SNA. 20 généralistes ont plus de 60 ans dont 10 ont plus de 65 ans

**La densité médicale est de 5,8 pour 10 000 habitants sur le territoire de SNA**, elle est particulièrement préoccupante au regard de la France qui est de 8,8 et de la région Normandie qui est de 8 mais également au regard des territoires voisins (7,8 pour la CA Seine Eure, 6,4 pour la CA Evreux Porte Normande, 11 pour la CC Lyons Andelle, 6,6 pour la CC du Vexin Normand et 10,5 pour la Métropole Rouen Normandie).

## L'offre hospitalière, les structures de prise en charge et les dispositifs locaux

### Centre hospitalier Eure-Seine – Hôpital de Vernon

- Réparti en 6 pôles : médecine, chirurgie, femme-mère-enfant, médecine d'urgence, gériatrie et médicoteknique
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)

### Centre Hospitalier Saint-Jacques des Andelys

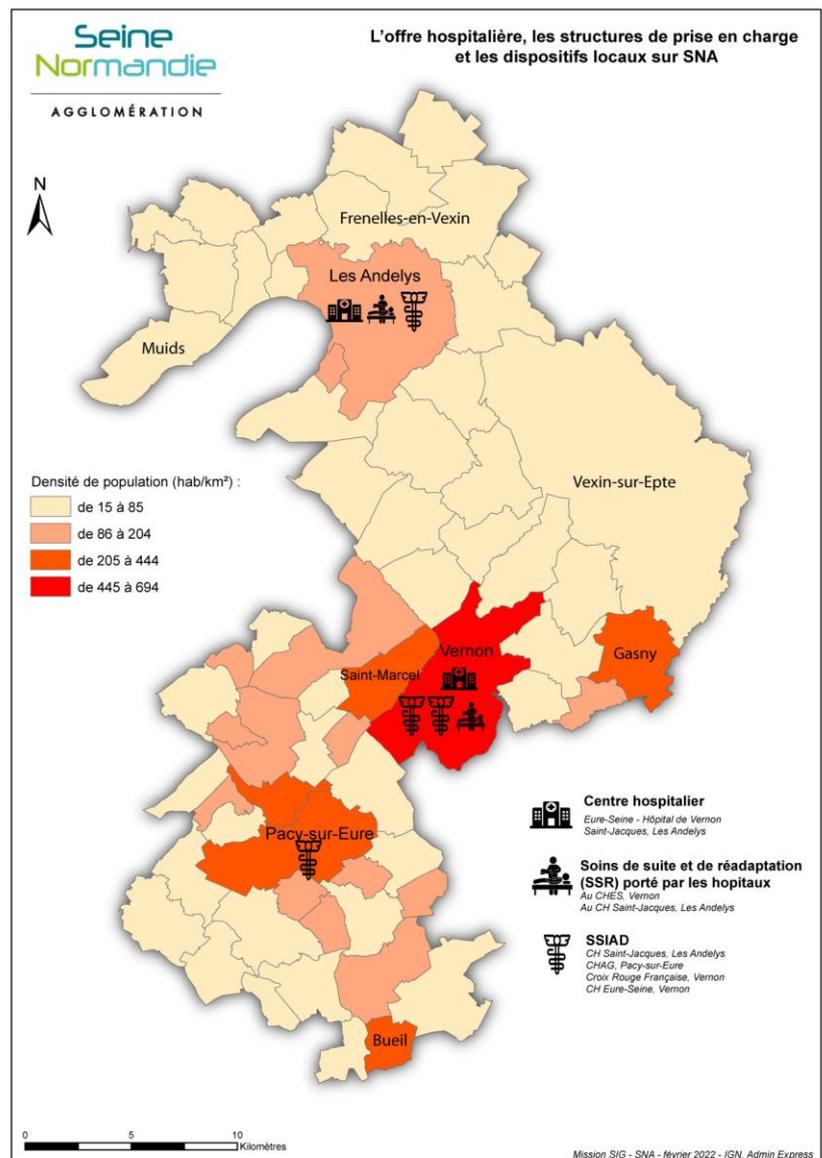
Il accueille plus particulièrement des personnes âgées.

### Deux Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) porté par les hôpitaux

- CHES, Vernon
- Centre hospitalier Saint-Jacques, Les Andelys

### 4 SSIAD

- CH Saint Jacques, Les Andelys
- CHAG, Pacy-sur-Eure
- Croix Rouge Française, Vernon
- CH Eure-Seine, Vernon



## Structures de prise en charge en santé mentale, handicap et addictions sur SNA

### Pôle territorial adultes du Nouvel Hôpital de Navarre

- Unité Psychiatrique d'Hospitalisation de Courte Durée Calmette et suivi en ambulatoire, Vernon
- Centre Médico-Psychologique, Vernon
- Hôpital de Jour, Vernon
- CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel), Vernon

### Les structures en pédopsychiatrie

- Centre Médico-Psychologique, Vernon
- Hôpital de Jour, Vernon
- CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel), Vernon
- C.M.P.P. Fondation OVE, Les Andelys

### La Clinique des Portes de l'Eure à Vernon

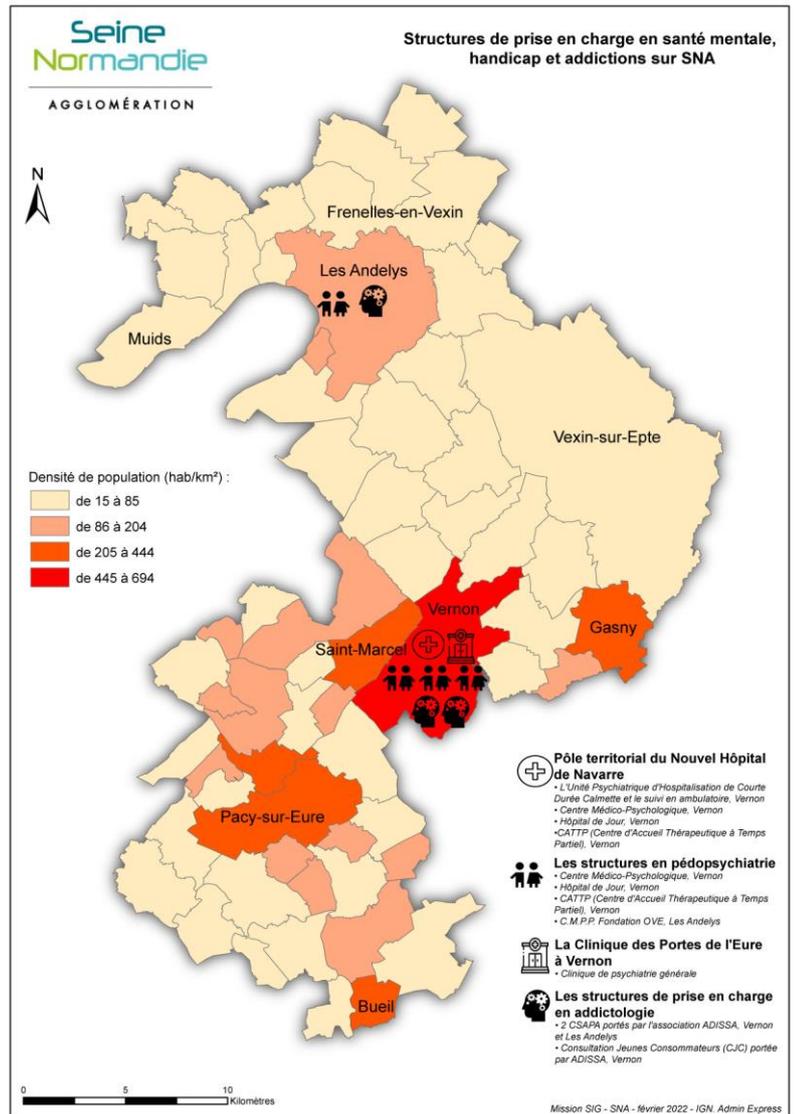
Clinique de psychiatrie générale

### Les structures de prise en charge en addictologie

- 2 CSAPA portés par l'association ADISSA sont implantés SNA (Vernon et Les Andelys)
- une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) portée par ADISSA, Vernon

### A retenir :

**Une offre en santé infanto-juvénile très insuffisante :** niveau de la dotation départementale pédopsychiatrie très largement en-deçà de la moyenne nationale (98<sup>ème</sup> quant au rapport dotation/habitant)  
**Très faible présence médicale ambulatoire en pédopsychiatrie,** que ce soit en libéral ou en relevant des CMP.



### Focus Sur les structures et dispositifs de prise en charge hors SNA

#### Jeunes et enfants

Maison des adolescents d'Évreux  
 CATTP/HJ départemental pour jeunes  
 Unités à vocation départementale : ACRTLA, RETA, EMDA, ETADA

#### Addictologie

Un Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (Caarud) à Évreux.

Un dispositif d'animation territoriale « pôle de prévention compétent en addictologie » (PPCA) animé par Addictions France sur le territoire Evreux-Vernon

### Les structures de prise en charge des enfants en situation de handicap et les dispositifs d'accompagnement

- SESSAD APEER, Vernon
- SESSAD GEIST, Vernon
- SESSAD La chrysalide, Ecouis
- APEER EEAP, Tilly (accueil en établissements pour déficients mentaux et polyhandicapés)
- ITEP Les Fontaines « Léon Marron », Vernon
- IME APEER, Tilly
- IME Du Château ADAPEI 27, les Andelys
- IME public, Ecouis
- SEEA, Les Fontaines, Vernon
- Centre de jour, La source, Les Fontaines, Vernon
- CMPP, Fondation OVE, Les Andelys
- CAMSP Les Loupiots, La Ronce, Les Andelys

### Les structures de prise en charge des adultes en situation de handicap et les dispositifs d'accompagnement

#### Accueil en foyers d'hébergement / foyers de vie

- ADAPEI, Orgeville
- APEER, Tilly

#### Accueil en ESAT

- APEER, Tilly
- ADAPEI, Les ateliers du château gaillard, Les Andelys

#### Accueil en foyers d'accueil médicalisés

- APEER FAM, Tilly

### Les structures d'accompagnement des personnes adultes en situation de handicap spécifique

- GEIST SAVA, Vernon
- AMS Saint Martin SAJAIS, Vernon
- APAJH, Les Andelys
- ADAPAI CAJ/ CAJT, Les Andelys

*Pour l'accompagnement au domicile des adultes, le service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) d'Évreux rayonne dans son accompagnement jusqu'aux communes de SNA.*

### Les structures de prise en charge des personnes Agées

#### Résidences-autonomie sur le territoire SNA, 6 structures publiques

- Résidence Autonomie « Les petits prés », Les Andelys
- Résidence Autonomie « Les Blanchères », Vernon
- Résidence Autonomie « Ambroise-Bully », Vernon
- Résidence Autonomie « la Chaussée de Bizy », Vernon
- Résidence Autonomie «la Pommeraie», Saint-Marcel
- Résidence Autonomie du CHAG, Pacy-sur-Eure

#### 6 EHPAD sur le territoire SNA

- CHAG, Pacy-sur-Eure
- EHPAD Auguste Ridou, Vernon
- EHPAD St Jacques, Les Andelys
- EHPAD les 4 vents, Ecouis
- EHPAD Korian Val aux fleurs, Bueil
- EHPAD Korian Nymphéas bleus, Vernon

Tableau de synthèse comparatif par villes principales

	Vernon	Les Andelys	Vexin-sur-Epte	Pacy-sur-Eure	SNA	Eure	Normandie	France
Accès aux consultations médicales généralistes par populations cibles								
Population (nombre habitants)	23 872	8 056	6 065	5 090	82 814	600 687	3 303 500	66 500 024
Part des plus de 65 ans	18,6 %	<b>20,7 %</b>	16,6 %	<b>23 %</b>	18,9%	18,5 %	19,4 %	19,2 %
Patients de plus de 17 ans sans MG	<b>11 %</b>	6,6%	8%	<b>11,2%</b>	9,8%	9,5%	9,1%	10,1%
Patients de plus de 17 ans sans MG en ALD	1 %	0,6%	0,6%	<b>1,1%</b>	0,9%	0,9%	1%	1,1%
Patients de plus de 70 ans sans médecin traitant	<b>4,7 %</b>	2,6%	2,4%	<b>4,6%</b>	4,4%	4,6%	4,6%	5,4%
Pathologies								
Diabète	<b>5,5 %</b>	<b>7,8%</b>	4,8%	<b>6,1%</b>	5,4%	5,3%	5,2%	5%
Tumeur maligne	3,8 %	<b>4,7%</b>	3,5%	<b>4,9%</b>	4%	4,1%	4,2%	3,8%
Affections psychiatriques de longue durée	<b>2,8 %</b>	<b>2,8%</b>	2,2%	2,3%	2,1%	2,5%	2,5%	2,4%
Insuffisance cardiaque	2 %	<b>2,7%</b>	1,5%	2,4%	1,8 %	2,2%	2,5%	2,2%
Maladie coronaire	2 %	<b>2,6%</b>	1,7%	<b>2,9%</b>	1,9%	2,2%	2,6%	2,3%
Prévention								
Dépistage cancer du sein	<b>59,9 %</b>	<b>59,5%</b>	<b>58,9%</b>	<b>63,3%</b>	<b>62%</b>	61,9%	63,4%	61,6%
Dépistage cancer colorectal	<b>28 %</b>	31,1%	31,3%	<b>28,9%</b>	30,5%	30,1%	29,1%	27,2%
Dépistage cancer col de l'utérus	<b>46,4 %</b>	<b>42,9%</b>	52,3%	54,7%	50,2%	49,7%	50,2%	52,2%
Vaccination grippe saisonnière (plus de 65 ans)	<b>53,9 %</b>	<b>50,7%</b>	<b>54,7%</b>	<b>55,4%</b>	<b>54,4%</b>	53,9%	58%	54,4%
Zoom sur les médecins généralistes								
Médecins généralistes	18	10	1	5	47	NR	NR	NR
MG de plus de 60 ans	9	5	1	2	26	NR	NR	NR
Nombre de patients / professionnel	<b>1215</b>	<b>1300</b>	NR	913	<b>1207</b>	1220	1107	1032

Source : CPAM (outils web rezone CTPS), juin 2020 - Les valeurs les plus élevées sont indiquées en rouge / Les valeurs qui dépassent celles de la Région sont surlignées en gras

# Partie 5: Le Contrat Local de Santé

## Champ du contrat (cadre juridique)

Vu l'article L. 1434-2 du Code de la Santé Publique (CSP) créé par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi HPST, modifiée, qui dispose que « la programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé... » ; Vu l'article L. 1434-17 du CSP qui dispose que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'Agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » ;

Vu l'arrêté du Directeur général de l'Agence Régionale de Santé de Normandie, en date du 10 juillet 2018, portant adoption du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2023 et l'arrêté modificatif de ce même PRS en date du 10 septembre 2018.

## Article 1 : Parties signataires du contrat

Les signataires de ce contrat sont :

- **L'Agence Régionale de Santé de Normandie**, représentée par Monsieur Philippe Luccioni-Michaux, directeur départemental de l'Eure dûment habilité
- **Le Conseil Départemental de l'Eure**, représenté par Monsieur Pascal Lehongre, 1<sup>er</sup> vice-président dûment habilité
- **Seine Normandie Agglomération**, représentée par Frédérique Duché, président et président du CIAS, dûment habilité

## Article 2 : Périmètre géographique du contrat

Le Contrat Local de Santé se décline sur le territoire de Seine Normandie Agglomération.

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 : Axes stratégiques et fiches enjeux

(cf. annexe 2 – Tableau récapitulatif et de suivi du programme d'action année 1 et 2)

### 3 axes stratégiques

#### Accès aux soins

- FE 1: Accès aux soins

#### Santé mentale à travers le Conseil Local de Santé Mentale

- FE 2: Promotion, pour une santé mentale positive
- FE 3: Formation et sensibilisation des acteurs de terrain
- FE 4: Réhabilitation psychosociale, connaissance et interconnaissance

#### Promotion de la santé tout au long de la vie - 0-25 ans

- FE 5: Pour une hygiène de vie favorable à la santé
- FE 6: Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive
- FE 7: Education à la santé de la toute petite enfance au parcours scolaire

#### Promotion de la santé tout au long de la vie - Prévention primaire des maladies chroniques

- FE 8: Prévention des maladies chroniques

#### Promotion de la santé tout au long de la vie - 65 ans et plus

- FE 9: Accompagnement du vieillissement des séniors



## Axe Accès aux soins

### Fiche enjeu n°1

#### Accès aux soins

##### Transversalité CLSM

<b>Objectif Général</b>	<b>Permettre l'accès aux soins à l'ensemble des habitants de Seine Normandie Agglomération</b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS 1 : Tendre vers une structuration de l'offre de soins en promouvant l'exercice coordonné</b></p> <p><b>OS 2 : Renforcer le lien ville-hôpital</b></p> <p><b>OS 3 : Développer l'offre de soins en médecine générale</b></p> <p><b>OS 4 : Permettre l'accès aux soins en santé mentale pour les populations les plus éloignées d'un CMP ou de l'hôpital de jour</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant de l'offre de soin en médecine générale – démographie médicale :</b> de 60 médecins généralistes en 2012 nous sommes passés à 46. 20 d'entre eux ont plus de 60 ans dont 10 ont plus de 65 ans. La patientèle moyenne est de 1201 avec une très grande disparité selon les médecins. La population de + de 16 ans non couverte par un médecin traitant s'élève à 17,03%. Seuls, 13 médecins sont maitres de stage, alors que dans 51% des cas les médecins généralistes de moins de 40 ans s'installent dans un lieu qui a été celui d'un, ou de plusieurs, de leur stage en tant qu'interne. Sur le territoire de SNA, la densité des médecins généralistes pour 10 000 habitants s'élève à 5,8 alors qu'elle s'élève à 8,8 au niveau national.</p> <p>Sur le sujet de la télémédecine : La télémédecine permet de consulter à distance, de s'assurer du suivi d'un traitement ou de faciliter le partage d'informations et d'avis entre professionnels de santé. La situation sanitaire liée au COVID-19 a intensément démocratisé les usages des téléconsultations pour les professionnels de santé, notamment les médecins généralistes. Ces modalités offrent la possibilité d'apporter facilement un avis médical, en particulier lors de suivis réguliers, de renouvellement d'ordonnance, de patients ayant une maladie chronique ou une pathologie simple déjà connue.</p> <p><b>S'agissant de la structuration de l'offre de soins :</b> Il n'existe actuellement aucune structure d'exercice coordonné de soins de premier recours sur SNA, qu'il s'agisse de maison de santé pluri professionnelle ou de centre de santé. La dernière étude IDEES relève que la possibilité d'intégrer un regroupement de professionnels de santé est une source de motivation importante pour 73% des médecins généralistes de moins de 40 ans lors de leur installation. MSP, PSLA voire CPTS sont donc des éléments majeurs d'attractivité du territoire pour les professionnels de santé.</p> <p><b>S'agissant du renforcement du lien ville-hôpital :</b> la réforme « ma santé 2022 » repense l'articulation du lien ville /hôpital et promet une collaboration tripartite entre les professionnels de ville, du médico-social et de l'hôpital, qui seront amenés à travailler main dans la main au bénéfice des patients. Cette coordination médecine de ville-hôpital (médecins, infirmiers...) s'exécutera grâce aux communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), conçues pour favoriser la coopération de tous ces acteurs de santé. Il n'existe pas à ce jour de projet de CPTS sur notre territoire. En outre, eu égard à la difficulté des patients à</p>

	<p>obtenir un rendez-vous chez un médecin exerçant en libéral, les services d'urgence de l'hôpital de Vernon se voient contraints de prendre en charge des situations qui pourraient relever de la médecine de ville.</p> <p>Une récente enquête DREES relève que 43% des passages dans les structures d'urgence auraient pu être pris en charge en ville. L'enjeu est donc de mettre en place un dispositif permettant la bonne prise en charge, au bon endroit des patients en demande de soins urgents et non programmés dans un délai approprié.</p> <p>Concernant le sujet des personnes en situation de handicap: au niveau départemental, 19 885 personnes sont bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et 11 034 personnes d'une aide à l'autonomie.</p> <p><b>S'agissant de l'offre de soin en santé mentale:</b> L'Eure fait partie des départements les moins dotés en termes de nombre de psychiatres et pédopsychiatres. Le territoire de SNA bénéficie d'une unité d'hospitalisation de courte durée de 15 lits, d'un Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel, d'un CMP adulte et d'un CMP enfants/adolescents (Vernon) ainsi que d'un CMPP (les Andelys). On constate un délai de prise en charge au CMPP des Andelys et aux CMP de Vernon (enfants/adolescents et adultes) allant de 6 mois à 10 mois en fonction du degré d'urgence. Le lien entre le Contrat Local de Santé Mentale de SNA et le Contrat Territorial de Santé Mentale mis en œuvre par l'ARS à l'échelle du département devrait permettre d'améliorer la prise en charge des patients.</p>
<b>Territoire concerné</b>	<b>SNA</b>
<b>Public visé</b>	Tous les habitants
<b>Description des actions par objectif opérationnel (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Soutenir les projets de Maison de Santé Pluri professionnelle (MSP)</b></p> <p>Soutenir les projets de MSP des Andelys et de Saint-Marcel et engager une réflexion sur le sujet à l'échelle de Pacy S/Eure et Vexin sur Epte. Il s'agit d'accompagner les porteurs de projet, de mettre en lien et de fédérer les médecins et paramédicaux exerçant en libéral, autour d'un projet de santé. Pour ce faire, SNA collabore avec la fédération des maisons et pôles de santé de Normandie (FMPS) qui apporte un appui en matière d'ingénierie. SNA joue un rôle de médiation vis-à-vis des partenaires institutionnels et apporte un appui aux communes en matière de recherche de financement. Ainsi des temps d'échange sont organisés avec l'ARS et la CPAM pour contribuer à la cohérence des projets de santé. SNA pourra rémunérer un médecin rédacteur du projet de santé afin de le dédommager sur le temps passé qui aurait pu être dédié à la consultation de patients.</p> <p><b>Engager une dynamique de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)</b></p> <p>Afin d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé, des professionnels de santé peuvent décider de se constituer en communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS). Les CPTS sont composées de professionnels de santé regroupés, le cas échéant sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier et de second recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux. L'ARS pourra accompagner avec les URPS, la CPAM en lien avec le comité opérationnel départemental, chargé du suivi des projets de structuration de l'offre ambulatoire, les acteurs dans la constitution des communautés professionnelles territoriales de santé. Les CPTS offrent une opportunité pour faire évoluer les pratiques professionnelles en faveur du parcours du patient et de la prise en</p>

	<p>charge ambulatoire, il s'agit notamment pour les professionnels de santé de coordonner et de coopérer autour de parcours de soins, d'améliorer leur condition d'exercice et de favoriser l'attractivité du territoire.</p> <p><b>Participer à la réflexion relative à un centre de santé porté par le Groupement Hospitalier Territorial (GHT) et soutenu par l'ARS</b></p> <p>Début 2020 le CHES a passé commande à l'association « fabrique des centres de santé » d'une étude de faisabilité concernant la création d'un centre de santé (structure collective dont les professionnels de santé sont salariés) et d'antennes maillant le territoire du groupement hospitalier de territoire (GHT) Eure Seine pays d'Ouche. Cette étude a été financée par l'Agence Régionale de Santé. L'objectif étant que ce centre de santé desserve de façon souple les différents territoires du bassin d'intervention du GHT parmi les plus fragiles. En septembre 2020, l'association la fabrique des centres de santé, a présenté le diagnostic territorial lié à ce projet lors d'un comité technique réunissant : l'ARS la direction du GHT, la CPAM, le CD, SNA et deux médecins généralistes. La crise sanitaire n'a pas permis à l'ARS de mettre en place le comité de pilotage qui devait réunir l'ensemble des présidents des EPCI et le président du conseil départemental, durant lequel une présentation du projet ainsi que les préconisations de l'association étaient prévus, et devaient permettre aux élus de se positionner voire de s'engager. L'ARS a repris l'attache de la Fabrique des centres de santé et du centre hospitalier Eure-Seine pour relancer la réflexion sur le projet et la méthode de travail.</p>
OO2	<p><b>Poursuivre la réflexion quant à une maison médicale de garde à Vernon</b></p> <p>Les maisons médicales de garde accueillent les patients pour des consultations de soins non programmés pendant les horaires de fermeture des cabinets médicaux de ville, de 20h à 8h durant la semaine, le samedi à partir de 12h et le dimanche et jours fériés de 8h à 20h. Actuellement le 116-117 permet de contacter un médecin de garde aux heures de fermeture des cabinets. En décembre 2019, à l'initiative du CHES et de deux médecins généralistes, une réunion pour étudier la pertinence de la création d'une maison médicale de garde a été mise en place. Le directeur du CHES a proposé de mettre à disposition les locaux de la PASS. Le président des médecins généralistes de Vernon et environ a relayé cette proposition auprès de ses consœurs et confrères et nous a informé que ces derniers n'avaient pas accueilli favorablement ce projet.</p> <p>Le CHES réorganise le service des urgences de Vernon à l'instar de ce qui a pu être fait à Evreux. Il s'agira de dissocier la prise en charge des cas d'urgence, des situations qui auraient dû faire l'objet d'une consultation de ville (patients se présentant aux urgences car ne parvenant pas à obtenir un rendez-vous dans un cabinet médical de ville). Cette organisation pourrait associer des internes en médecine afin d'étoffer la réponse en matière de consultation ne présentant pas un caractère d'urgence. A terme, et en fonction du nombre de consultation, les locaux de la PASS pourraient être envisagés et certains médecins généralistes de ville pourraient être associés au projet.</p> <p><b>Garantir une prise en charge optimale de la personne en situation de handicap, en lien avec son médecin traitant lors de son passage au centre hospitalier</b></p> <p>Il s'agit de permettre aux personnes en situation de handicap, aux aidants et aux accompagnants d'être en lien avec un interlocuteur privilégié. Celui-ci assure l'accueil téléphonique, évalue, priorise les demandes, oriente et organise le parcours de soins en amont de leur consultation et/ou hospitalisation et prépare tous les éléments nécessaires à la consultation et/ou l'hospitalisation. Pour ce faire, seront créés, une ligne téléphonique dédiée et une adresse mail générique, une plaquette d'information sur le dispositif, et la création d'une fiche de</p>

	renseignements permettant l'évaluation des besoins des personnes pour l'organisation de la consultation/hospitalisation.
OO3	<p><b>Poursuivre le travail de Promotion du territoire auprès des futurs professionnels de santé en vue de leur installation et accueillir des internes en stage sur SNA</b></p> <p>Ces actions de promotion du territoire déployées dans le cadre du premier CLS ont emporté adhésion auprès des internes.</p> <p>SNA doit faire face à un contexte de démographie tendu qui va s'accroître dans les années à venir avec le départ en retraite de plusieurs professionnels de santé (21% ont plus de 65 ans). Pour favoriser les installations de nouveaux professionnels de santé, il apparaît indispensable de mener une politique globale de promotion du territoire afin, notamment, de valoriser la qualité de vie.</p> <p>Les internes en médecine sur le territoire de SNA sont accueillis une fois par semestre. La rencontre porte sur l'attractivité du territoire en déclinant ses spécificités, sa richesse, ses atouts économiques, culturels et touristiques ; sur les aides à l'installation et l'accompagnement aux projets professionnels ; sur des échanges avec les professionnels de santé et des responsables de structures (CHAG Pacy/Eure, coordonnateur de l'espace santé Fieschi, directeur de la clinique des portes de l'Eure...). Le territoire doit miser sur les atouts qui peuvent inciter les jeunes professionnels de santé à s'y installer. Il s'agit également de prendre en compte le projet de vie à mettre en lien avec le projet professionnel. En outre, un logement en colocation permettant de loger trois personnes est mis à disposition, à titre gracieux, des internes réalisant leur stage sur le territoire de SNA.</p> <p><b>Promouvoir la maîtrise de stage auprès des médecins généralistes</b></p> <p>L'accueil d'étudiants en médecine au sein des cabinets médicaux de ville constitue un levier important d'accroche pour une installation future sur ce territoire. En effet, le stage ambulatoire en médecine de ville donne l'occasion aux internes de préparer leur projet professionnel en leur permettant d'avoir l'appui et l'expérience d'un pair. Il faut donc disposer d'un vivier de maîtres de stage le plus large possible. L'action consiste, en lien avec un professeur de l'université et l'ARS, à organiser une rencontre entre les médecins maîtres de stage et ceux qui ne le sont pas afin de lever les freins et inciter les médecins généralistes présents sur le territoire à devenir maître de stage. L'envoi d'un questionnaire est également envisagé.</p> <p><b>Accueillir des médecins d'origine étrangère suite à l'étude territoriale réalisée par le soutien du cabinet « Laborare conseil »</b></p> <p>SNA a commandé une étude préalable de la situation du territoire destinée à l'installation de médecins généralistes ressortissants de l'UE. Les objectifs de cette étude à l'échelle de SNA : faire un état des lieux de la situation en médecins généralistes ; cibler les médecins généralistes susceptibles d'accueillir un(e) confrère/conseur ; analyser la mobilisation des communes dans le cadre de l'intégration de médecins généralistes. Ceci, afin d'identifier les lieux d'intégration qui conjuguent des besoins patents et dont on a pu apprécier l'investissement potentiel d'un cabinet médical et de la commune dans le cadre de l'intégration du futur médecin. L'ensemble des médecins généralistes ont été contactés par courrier puis relancés par téléphone. Le président de SNA a informé l'ensemble des communes de la démarche.</p> <p>4 cabinets médicaux se sont montrés intéressés et sont prêts à s'engager dans la démarche d'intégration. Ces cabinets se situent aux Andelys, à St Marcel, à Pacy s/Eure et à Vernon. Les communes en question sont prêtes également à participer</p>

	<p>à cette intégration à leur niveau. Les projets semblent donc envisageables avec une nuance sur Vernon, le médecin prêt à s'engager étant proche de la retraite et ne travaillant qu'à temps partiel.</p> <p>La prochaine étape est de passer commande au cabinet Laborare Conseil dans l'objectif de mener une recherche structurée et ciblée de candidats de l'Union Européenne.</p> <p><b>Développer la télémédecine</b></p> <p>En 2020/2021 SNA a réalisé en lien avec les officines de pharmacie, une étude sur les prestataires proposant des bornes et/ou télécabines de téléconsultation (condition d'installation, condition d'accès par les patients, coût...). A ce jour 3 pharmacies aux Andelys, 2 à St Marcel, 1 à Vexin S/Epte, 2 à Vernon et 1 à Pacy S/Eure sont équipées en bornes de téléconsultation. Dans le cadre de la crise sanitaire, les conditions de prise en charge par la CPAM sont identiques à celles des consultations classiques, ces modalités devraient évoluer. SNA reste en lien avec les officines et la CPAM sur ce sujet dans un objectif de maintenir cette ressource supplémentaire en termes d'offre de soins.</p> <p>Les projets de santé en cours de construction, élaborés dans le cadre de la mise en place de maisons de santé pluri professionnelles, sur la ville des Andelys et de St Marcel intègrent le déploiement de la télémédecine, partie intégrante de l'organisation des soins.</p> <p>SNA souhaite développer une expérience de téléconsultation à l'espace santé situé sur le quartier politique de la ville des Valmeux à Vernon. Les bilans de santé réalisés dans cet espace par l'UC-IRSA ainsi que les consultations de sage-femme permettent une orientation aisée de patients, souvent éloignés du soin, vers une téléconsultation qui se déroulerait dans le même lieu. Deux possibilités sont actuellement à l'étude :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avec le centre de santé de l'hôpital de la Musse à l'instar de ce qui a pu être mis en place à Danville : une première réunion à laquelle ont participé, l'hôpital de la Musse, le CD et SNA a permis de poser les jalons de ce projet auquel toutes les parties adhèrent. Cependant le centre de santé de l'hôpital de la Musse ne dispose pas, actuellement, de médecin généraliste pouvant être positionné sur le projet. Le centre de santé peine à trouver des candidats.</li> <li>- Avec l'hôpital de Verneuil s/Avre : Le médecin pressenti a pris d'autres fonctions, néanmoins la directrice du GHT nous a informés d'un prochain recrutement de médecin qui pourrait être impliqué dans le projet.</li> </ul> <p>Plus globalement, l'ARS dans le cadre du comité opérationnel départemental, va lancer un groupe de travail en mars pour envisager l'armement de poste de télémédecine d'une manière coordonnée dans le département.</p>
<p><b>OO4</b></p>	<p><b>S'assurer et être partie prenante de la mise en œuvre des fiches action du CTSM ci-après :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ « Renforcement du maillage territorial équipe mobile psychiatrie précarité », relève la ville de Vernon comme un des territoires prioritaires.</li> <li>→ « Développement du réseau pour adolescent » : dans la description de l'opération, il est indiqué « installer un copil territorial départemental et structurer la concertation territoriale de proximité (Evreux, Vernon, Bernay) en comité technique opérationnel notamment pour les situations complexes ».</li> <li>→ « Améliorer l'efficacité et les conditions d'hospitalisation des mineurs en rapport avec des troubles mentaux ».</li> </ul>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<b>Durée du CLS avec une évaluation prévue à travers un comité technique tous les 12/18 mois</b>
<b>Pilotage</b>	<p><b>OO1</b> : professionnels de santé du territoire, ARS, CPAM, Fédération des Maisons et Pôles de Santé Normandie(FMPS), GHT</p> <p><b>OO2</b> : CHES, ARS, médecine libérale</p> <p><b>OO3</b> : service santé, CHES, hôpital la Musse, communes</p> <p><b>OO4</b> : coordonnateur CTSM</p>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p><b>OO1</b> : ARS, CPAM, FMPS, GHT, communes, médecine libérale</p> <p><b>OO2</b> : CHES, médecine libérale</p> <p><b>OO3</b> : médecine libérale, université, hôpital de la musse, ensemble des professionnels de santé</p> <p><b>OO4</b> : coordonnateur CTSM, équipe mobile, maison des adolescents, NHN</p>
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>OO1</b> Nombre de MSP mise en place</p> <p><b>OO2</b> Création de la maison médicale de garde Création du dispositif accueil en situation de handicap au CHES</p> <p><b>OO3</b> Nombre de médecins ressortissants de l'UE accueillis sur le territoire Nombre d'internes accueillis sur le territoire Nombre de médecins généraliste accueillis sur le territoire Création d'un espace de téléconsultation à l'espace santé des Valmeux</p> <p><b>OO4</b> Nombre de communes concernées par le déploiement de l'équipe mobile et par la permanence de la maison des adolescents</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autre démarche partenaire, et/ou autre dispositif</b>	<p><b>Département</b> : 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. Ainsi « l'accueil unique » a été créé. Il permet au médecin généraliste de n'avoir qu'un seul interlocuteur et facilite ainsi son installation. Ce dispositif regroupe les interlocuteurs de l'Agence régionale de santé, de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Eure, du Conseil Départemental de l'ordre des médecins et de l'Urssaf.</p> <p><b>Région</b> : Seine Normandie Agglomération est signataire de la convention d'adhésion au portail web de la région Normandie « <i>Professionnels de Santé, exercez ensemble en Normandie</i> » qui propose une interface entre les collectivités (Conseils départementaux et régional, EPCI, communes...), les administrations de la santé (ARS, Assurance Maladie), les établissements d'enseignements supérieurs (facultés de médecine, IFSI, écoles de masseurs-kinésithérapeutes...) et les professionnels de santé</p> <p><b>Contrat territorial de Santé mentale</b> : fiches action « Renforcement du maillage territorial équipe mobile psychiatrie précarité » ; « Développement du réseau pour adolescent » ; « Amélioration de l'efficacité et des conditions d'hospitalisation des mineurs en rapport avec des troubles mentaux ».</p> <p><b>Agence Régionale de Santé</b></p>

	La charte partenariale pour l'accès aux soins ambulatoires en Normandie a été signée le 16 décembre 2021
--	--



## Axe Santé Mentale à travers le CLSM

### Fiche enjeu n°2

#### Promotion, pour une santé mentale positive

Transversalité FE n°3, 4 et 5

**Objectif général** Renforcer l'empowerment des personnes afin de leur permettre de devenir plus autonomes en matière de santé mentale

**Objectifs Spécifiques**

**OS 1 : Mieux comprendre le concept de santé mentale afin de partager une culture commune sur le sujet**

**OS 2 : Promouvoir le bien être mental et prévenir les conduites à risque notamment par le renforcement des Compétences Psychosociales (CPS)**

**OS 3 : Prévenir les addictions**

**Motivation de l'action, enjeu et contexte** **S'agissant des OS 1, 2 et 3**

Le champ de la promotion de la santé mentale est en plein développement. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la promotion de la santé est le processus qui permet aux populations d'améliorer leur santé en leur donnant les moyens d'un plus grand contrôle sur celle-ci.

Il s'agit ainsi de développer une approche globale et transversale des enjeux de la santé mentale, pour mieux prévenir les troubles psychiques et psychiatriques et mieux accompagner ceux qui en souffrent.

La promotion de la santé mentale est définie comme étant un processus visant à renforcer la capacité des personnes et des collectivités à prendre leur vie en main et à améliorer leur santé mentale. Elle met en œuvre des stratégies qui favorisent les environnements de soutien et la résilience individuelle.

La pandémie COVID-19 débutée en 2020 a révélé l'importance du sujet de la santé mentale dans notre société.

L'isolement, les angoisses dans l'intimité des confinements ont été à l'origine de nouvelles souffrances. Les résultats de la dernière enquête de Santé publique France font ainsi état de la situation suivante en septembre 2021 :

- 23% des Français montrent des signes d'un état anxieux (+10 points);
- 15% montrent des signes d'un état dépressif (+5 points par rapport au niveau hors épidémie)

Plus généralement, les constats sur la santé mentale de la population sont alarmants, selon les chiffres publiés aux Assises :

- 64% des Français ont déjà ressenti un trouble ou une souffrance psychique
- 15% des jeunes en France connaissent un épisode dépressif caractérisé entre 16 et 25 ans
- les Français sont les plus grands consommateurs au monde de psychotropes

En France, 1 personne sur 5 est touchée chaque année par un trouble psychique, soit 13 millions de personnes. Or, en moyenne, 8 à 10 ans s'écoulent entre les premiers symptômes et le dépistage des troubles.

Selon les données de l'enquête Coviprev5, réalisée par Santé Publique France pour

	<p>suivre l'évolution de la santé mentale en lien avec la crise sanitaire, la satisfaction de vie actuelle des Français (77,6 %) à mi-février 2021 est meilleure que celle observée au début du premier confinement (66,3 % le 23-25 mars 2020) mais demeure inférieure de 7 points à celle mesurée hors période d'épidémie (84,5 %).</p> <p>Concernant les jeunes, avant la crise, près de 8 % des adolescents de 12 et 18 ans souffraient d'une dépression selon la Haute Autorité de Santé. Selon l'enquête de Santé publique France, dans le contexte de la crise sanitaire, près de 40 % des jeunes de 18 à 24 ans déclarent être concernés par des troubles anxieux (38,6 %) en février 2021, soit un chiffre élevé par rapport à l'ensemble des Français (23 %). Aujourd'hui, il existe des leviers d'intervention de promotion de la santé mentale efficaces tels que les compétences psychosociales.</p> <p>Les compétences psychosociales sont au cœur de la promotion de la santé et des programmes de prévention probants ; elles permettent d'agir favorablement sur le bien-être, la santé mentale, les addictions, la santé sexuelle et la réussite éducative. C'est dans ce cadre, que <b>Santé publique France</b> a organisé un séminaire en décembre 2021 en partenariat avec le comité de pilotage de la <b>stratégie nationale de renforcement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes</b>.</p> <p>Les programmes qui ont montré leur efficacité dans la prévention de différents problèmes de santé sont fondés sur l'apprentissage de compétences psychosociales (cognitives, émotionnelles et sociales). Elles participent à l'adoption de comportements et d'attitudes favorables à la santé et contribuent au développement de capacités d'adaptation, de l'estime de soi, de la confiance en soi, de la gestion de l'anxiété, de la prise de décision. Les enfants et les jeunes acquièrent ainsi une plus grande capacité à faire des choix éclairés et raisonnés et des aptitudes à « vivre ensemble ». Ce sont des compétences de vie que les enfants doivent pouvoir développer progressivement depuis leur plus jeune âge, en milieu scolaire, au sein de la famille et en interaction avec leur environnement, afin qu'ils puissent se les approprier et les réutiliser dans leur vie sociale et professionnelle future.</p> <p>Déjà largement déployés dans certains pays, les programmes de développement des CPS sont en plein essor ces dernières années en France, portés entre autres par <b>Santé publique France, les agences régionales de santé, les ministères en charge de la santé, de l'éducation nationale, de l'enseignement agricole et de l'enseignement supérieur, les collectivités territoriales et la protection judiciaire de la jeunesse</b>.</p>
<b>Territoire concerné</b>	<b>SNA</b>
<b>Public visé</b>	Tout public avec une attention particulière pour les personnes en situation de précarité

<b>Description des actions par Objectifs Opérationnels (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Lutter contre la stigmatisation à travers des actions d'information et de sensibilisation grand public afin d'influer sur les représentations de la santé mentale</b></p> <p><b>Organiser les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM)</b> Les SISM sont un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion de la santé mentale. Ces semaines sont l'occasion de construire des projets en partenariat et de parler de la santé mentale avec l'ensemble de la population.</p> <p><b>Formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) :</b> Former le grand public au PSSM et au PSSM ado</p> <p><b>Présenter et animer avec l'appui du psycom le kit cosmos par le service santé ou les acteurs du territoire.</b> Le Cosmos mental est un clip pédagogique qui permet d'expliquer de manière imagée le concept de santé mentale. La métaphore du Cosmos illustre la complexité et la dynamique de la santé mentale, qui évolue tout au long de la vie. Ce clip peut s'utiliser seul, ou pour animer des actions de sensibilisation, en suivant les conseils proposés dans le mode d'emploi qui l'accompagne.</p> <p><b>Savoir s'autoévaluer en termes de santé mentale</b> → Organiser des réunions permettant aux professionnels et aux aidants de savoir utiliser l'outil GPS psycom auprès de leurs usagers (tout nouvel outil sera étudié) → Santé mentale et périnatalité : prévenir la dépression post-natale. Permettre aux jeunes parents d'accéder et d'utiliser l'outil 1000 premiers jours (évaluation post partum), à travers des réunions de présentation auprès de nos partenaires : les services de la PMI, le pôle « mère femme enfant » de l'hôpital et le service petite enfance SNA</p>
<b>OO2</b>	<p><b>Renforcer les Compétences Psychosociale sur l'ensemble du territoire (CPS) et développer une culture commune</b></p> <p><b>Expérimenter un programme probant (validé par le rectorat) sur les Quartiers Politique de la Ville durant une année</b> → Sur une classe d'une école en éducation prioritaire (sur les temps scolaires et périscolaires) → Sur un groupe constitué sur la cohorte PRE → Sur un groupe constitué Contrat Local d'Accompagnement à la scolarité (CLAS) de l'association ELV ⇒ Programme à décliner les années suivantes sur les territoires ruraux : Les Andelys, Vexin sur Epte et Pacy sur Eure</p> <p><b>Venir en appui auprès d'une association ou d'un espace social pour que ces derniers mettent en place une action de sensibilisation auprès des parents sur le sujet des CPS (long court)</b></p> <p><b>Former les acteurs du territoire hors EN au CPS afin qu'ils puissent monter en compétences et à terme mettre en place des actions CPS en pleine autonomie</b> → Proposer une action de formation via Promotion Santé Normandie type carte blanche</p>

	<p>→ Mettre en place une supervision pour la mise en œuvre d'ateliers par les personnes formées</p> <p><b>Participer à travers les CESCO à la mise en place d'une programmation en matière de CPS</b></p> <p><b>Mettre en place une campagne d'information autour du numéro 3114</b> (numéro national de prévention du suicide) en lien avec le coordonnateur régional et le service communication SNA</p>
<b>OO3</b>	<p><b>Mettre en place un programme d'action sur le sujet des addictions jeunes 16-25 ans</b></p> <p><b>Année 1 actuellement en cours</b></p> <p>→ Réaliser un diagnostic avec ORS CREA</p> <p>→ Former les acteurs avec Addictions France – 2 sessions de 15 personnes (cf. FE n°3 Axe CLSM – « formation et sensibilisation des acteurs »)</p> <p>→ Sensibiliser les parents avec Addictions France – 2 ateliers de 10 personnes dont un sur les QPV de Vernon et un aux Andelys</p> <p>Année 2 à 5 : au regard du diagnostic, mettre en place un programme d'actions pluriannuel sur l'ensemble du territoire SNA en répondant à l'AAP MILDECA</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b> <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO1</b> Organiser la prochaine édition des SISM qui se déroulera du <b>10 au 23 octobre 2022</b>, avec pour thème : "<b>Pour ma santé mentale, agissons pour notre environnement</b>" Formation PSSM grand public Mise en place d'une réunion d'information avec psycom pour présenter le kit cosmos</p> <p>Réunion pour former les partenaires à l'utilisation de l'outil GPS psycom S'assurer de l'utilisation de l'appli 1000 premiers jours en lien avec les partenaires petit enfance</p> <p><b>OO2</b> Mettre en place des programmes probants en matière de CPS (écoles, QPV, PRE, CLAS) Formation CPS à destination des acteurs du territoire hors Education Nationale (EN via les CESCO) via carte blanche Promotion Santé Normandie</p> <p>Mettre en place une campagne d'information autour du numéro 3114 (numéro national de prévention du suicide)</p> <p><b>OO3</b> Programme d'action prévention addiction</p>

Pilotage	Service santé
<b>Partenaires à mobiliser</b>	CESCI, EN, PRE, Espace Laïque Vernonnais, Centres sociaux, PMI, mission locale, Association Jeunesse et Vie
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>OO1</b>  Nombre d'évènements organisés dans la cadre des SISM et participation d'une ou de plusieurs personnes concernées dans la construction  Nombre de participants à ces évènements  Nombre de sessions PSSM organisées et nombre de participants  Nombre de réunions de présentation des outils psycom dont le «GPS antistigma» et des 1000 premiers jours, Nombre de participants et retour de professionnels sur l'utilisation de ces outils</p> <p><b>OO2</b>  Nombre d'actions déployées sur les CPS et nombre de structures impliquées dans ces actions  Nombre de participants  Retour des participants  Mise en place d'une formation carte blanche  Retour sur l'évaluation de cette formation</p> <p><b>OO3</b>  Nombre de parents sensibilisés  Critère d'évaluation lié au projet MILDECA - à définir</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b>	<p><b>Projet Régional Santé – axes prioritaires</b>  Prévenir le mal être et le suicide  Prévenir les addictions et réduire l'impact des addictions sur la santé  Développer une culture commune autour des compétences psychosociales</p> <p><b>Feuille de route Santé mentale et psychiatrie – comité Stratégique de la santé mentale et de la psychiatrie</b> : axe « promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique et prévenir le suicide:  action 1 : renforcer les compétences psychosociales  action 3 : informer le grand public et lutter contre la stigmatisation</p> <p><b>Rapport annuel consacré aux droits de l'enfant : Santé mentale des enfants : le droit au bien-être.</b> A l'occasion du 20 novembre, journée internationale des droits de l'enfant, la Défenseure des droits, Claire Hédon, et son adjoint Défenseur des enfants, Éric Deleamar, rendent public 29 recommandations</p> <p><b>CTSM</b>  Action 1 : « former des formateurs en PSSM [...] » - axe « destigmatisation et sensibilisation »</p> <p><b>Programme de promotion et prévention en santé mentale de Santé Publique France</b> priorise trois axes de travail : Le renforcement des facteurs de protection et la promotion de la santé mentale positive via le développement des CPS / La prévention du suicide / L'information et la communication en direction du grand public visant à augmenter les capacités d'agir de la population et à lutter contre la stigmatisation des personnes</p>



## Axe Santé Mentale à travers le CLSM

### Fiche enjeu n°3

#### Formation et sensibilisation des acteurs de terrain

##### Transversalité FE n°2

<b>Objectif général</b>	Permettre aux acteurs du territoire de monter en compétence sur le sujet de la santé mentale
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS 1 : co-construire un plan de formation avec le groupe de travail CLSM (formation/sensibilisation) en tenant compte des ressources du territoire et mettre en place des sessions de formation</b></p> <p><b>OS 2 : Permettre aux acteurs d'être informés des offres de formations (non mises en place par le service santé SNA) proposé au niveau local, départemental, régional et national</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant de la formation aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)</b>          Les premiers secours en santé mentale sont l'une des mesures clés annoncées par le gouvernement lors des Assises de la Psychiatrie. L'objectif est d'atteindre 60 000 secouristes en 2023. Cette formation fait aussi l'objet de l'action 1 - axe «destigmatisation et sensibilisation » du CTSM de l'Eure.</p> <p><b>S'agissant de la crise suicidaire</b>          Problématique majeure pointée en particulier par l'Education Nationale, elle fait aussi l'objet de l'action 3 - axe « destigmatisation et sensibilisation » du CTSM. La France possède l'un des taux de suicide les plus élevés d'Europe, avec 9 000 décès par an (Selon une enquête publiée en janvier 2020 pour la Fondation FondaMental, près d'un jeune sur trois a eu des "pensées suicidaires" ces derniers mois. Le suicide est la deuxième cause de mortalité chez les 15-29 ans.          L'OMS a récemment publié des orientations qui soutiennent les efforts nationaux pour contribuer à réduire d'un tiers le taux de suicide mondial d'ici à 2030, conformément aux Objectifs de développement durable (ODD). Une des principales mesures de prévention par l'OMS comprend la limitation de l'identification, l'évaluation, la prise en charge et le suivi précoce des personnes touchées par des pensées et des comportements suicidaires. D'autres mesures comprennent la promotion des compétences socio-émotionnelles des adolescents et l'éducation des médias à une couverture responsable du suicide.          Comme le rappellent les chiffres de Santé publique France le 10 septembre 2021, la France enregistrait en 2016 près de 8 500 décès par suicide, un niveau sans doute sous-estimé.          Le nouveau numéro national de prévention du suicide, le 3114, est entré en fonctionnement le 1er octobre 2021. Cette plateforme d'écoute pour les personnes en détresse psychologique avait été annoncée dans le cadre du Ségur de la Santé.</p> <p><b>S'agissant du sujet des addictions</b>          La consommation de tabac, de cannabis et l'abus d'alcool par les adolescents est un important problème de santé publique. La prévalence en France de l'usage précoce de substances psychoactives légales et illégales est l'une des plus élevées d'Europe. Selon les estimations, en France, 21,8 % des 15-34 ans ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois, alors que la moyenne est de 14,4 % dans l'Union européenne.</p>

<b>Territoire concerné</b>	<b>SNA</b>
<b>Public visé</b>	Acteurs du territoire issus essentiellement du champ du social, de l'éducation, du médicosocial, et élus
<b>Description des actions par Objectifs Opérationnels (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Co-construire un plan de formation avec le groupe de travail afin de repérer les besoins spécifiques du territoire en matière de formation/sensibilisation</b></p> <p><b>Mettre en œuvre les sessions telles qu'établies dans le plan de formation</b></p> <p><b>Année 1 :</b>  <b>Formation PSSM niveau 1 et 2</b>  →Elaboration d'un plan de formation sur cette thématique en partenariat avec l'association PSSM France et dans le cadre du PTSM/CTSM  → Engager avec l'Education Nationale et le coordonnateur du CTSM une réflexion sur cette formation auprès de la communauté éducative</p> <p><b>Formation au repérage de la crise suicidaire</b>  → Elaboration d'un plan de formation sur cette thématique en partenariat avec l'association GRAFISM  → Sensibilisation des acteurs et élus au numéro prévention suicide 3114 et diffusion des outils supports</p> <p><b>Formation addiction à destination des acteurs</b> en partenariat avec Addiction France</p> <p><b>Formation « soins sans consentement »</b> à l'attention des élus SNA</p> <p><i>Année 2 à 5 : au regard du GT et du comité de suivi, une planification des formations sera proposée (nombre de session, récurrence...)</i></p>
<b>OO2</b>	<p><b>Créer une Newsletter pour informer les acteurs du territoire sur les offres de formation et information auprès des acteurs lors des groupes de travail ou via des mailings</b></p> <p><b>Créer un logo CLS</b></p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b>  <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO1</b></p> <p><b>PSSM</b>  Mettre en place une 2eme session de formation aux PSSM niveau 1  Mettre en place une session de formation aux PSSM ado pour les professionnels de l'EN à travers les CESCO et à l'attention des acteurs enfance/jeunesse du territoire (en articulation avec la coordinatrice du CTSM)</p> <p>Réunir les 2 cohortes qui ont participé aux 2 sessions PSSM niveau 1 afin d'engager une réflexion quant à la mise en place d'une formation aux PSSM niveau 2 qui permettrait à 1 ou 2 stagiaires de devenir eux-mêmes formateurs</p>

	<p><b>Crise Suicidaire</b> Mettre en place une conférence débat tout public sur le sujet de la crise suicidaire Diffuser largement, et ce de manière récurrente, une communication sur <b>3114</b> Formation à la crise suicidaire module 2 avec l'association Grafism</p> <p>Formation addiction</p> <p>Formation « soins sans consentement »</p> <p><b>002</b> Créer et diffuser un Newsletter Créer un logo CLSM</p>
<b>Pilotage</b>	<b>Conseil Local de Santé Mentale</b>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<b>Professionnels composant le GT</b> (cf. Liste en annexe)
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>001</b> Nombre de réunions du GT et nombre de participants Nombre de sessions de formation mises en place Nombre de participants aux sessions de formation Retour des évaluations sur chaque formation évaluation auprès des acteurs sur leur vécu à t+1 an afin d'apprécier l'impact de la formation sur leur capacité à prévenir et à accompagner</p> <p><b>002</b> périodicité de l'envoi de le NL enquête n+1 réalisé par le CLSM auprès des destinataires de la NL sur leurs satisfactions quant au contenu, périodicité...</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b>	<p><b>Projet Régional Santé</b> Prévenir le mal être et le suicide Prévenir les addictions et réduire l'impact des addictions sur la santé Stratégie globale de prévention du suicide - Formations au repérage de la crise suicidaire - Prévention de la récurrence de l'acte suicidaire : VIGILANS - Réponse immédiate aux situations : 2NPS - Déployer une stratégie de communication pour prévenir le suicide - Soutien des associations d'écoute</p> <p><b>CTSM</b> Action 1 « former des formateurs en PSSM et déployer des plans de formation aux PSSM sur les territoires - axe « destigmatisation et sensibilisation » - PSSM Action 3 « poursuite des actions de formation sur la prévention et l'intervention à la crise suicidaire » - axe « destigmatisation et sensibilisation » - prévention suicide</p> <p><b>Le plan global pour la santé mentale 2013-2020</b> vise une baisse de 10% des taux de suicide</p>



## Axe Santé Mentale à travers le CLSM

### Fiche enjeu n° 4

#### Réhabilitation psychosociale, connaissance et interconnaissance

Transversalité FE n° 2, FE n° 3

<b>Objectif général</b>	Permettre à l'ensemble des acteurs de connaître, comprendre la réhabilitation psychosociale et développer l'interconnaissance
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS1 : Comprendre le concept de réhabilitation psychosociale afin de partager une culture commune</b></p> <p><b>OS2 : Connaître les ressources du territoire en matière de réhabilitation psychosociale</b></p> <p><b>OS3 : Créer une dynamique de territoire opérationnelle autour de la réhabilitation psychosociale</b></p> <p><b>OS4 : Favoriser la pair-aidance des personnes souffrant de troubles psychiques afin de lutter contre l'isolement et permettre leur réhabilitation psychosociale</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant des OS 1, 2, 3 et 4</b></p> <p>L'expression réhabilitation psychosociale renvoie à un ensemble de procédés visant à aider les personnes souffrant de troubles psychiques à se rétablir, c'est-à-dire à obtenir un niveau de vie et d'adaptation satisfaisant par rapport à leurs attentes.</p> <p>La réhabilitation repose sur l'idée que toute personne est capable d'évoluer vers un projet de vie choisi. Elle concerne différents champs de la personne : clinique (symptômes, traitements), fonctionnel (capacités cognitives, relationnelles, autonomie) et social (logement, gestion du budget, retour à l'emploi).</p> <p>La réhabilitation se base toujours sur les capacités préservées des personnes et les utilise pour palier au mieux aux déficits. Il existe sur notre territoire un centre de réhabilitation psychosociale mis en place par la clinique des portes de l'Eure (CPE).</p> <p>Le GT sur la réhabilitation psychosociale a identifié les problématiques suivantes sur notre territoire : lien entre santé mentale et précarité, déficit de réponses sur le territoire / Déficit de logements adaptés / Difficultés à travailler avec le sanitaire / manque de structure adaptée / Refus de soin (dimension culturelle).</p>
<b>Territoire concerné</b>	<b>SNA</b>
<b>Public visé</b>	Acteurs du territoire issus essentiellement du champ du social, de l'éducation, du médicosocial, et élus

<b>Description des actions par objectif opérationnel (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Organiser une journée pédagogique sur le concept de la réhabilitation psychosociale avec l'appui d'experts</b></p> <p>→ Apporter un niveau de connaissances et de compréhension sur le concept et les enjeux de la réhabilitation psychosociale  → Informer sur l'offre de réhabilitation psychosociale du territoire et sur l'accompagnement des personnes concernées (accès dans un logement autonome ou accompagné, accompagnement des personnes vers et dans l'emploi)  → Améliorer les dispositifs, actions et interventions par les pairs visant à l'inclusion des personnes dans la cité (Présentation et intervention du GEM)</p>
<b>OO2</b>	<p><b>Dresser le capital stratégique du territoire</b>  Recenser les ressources du territoire (soins, logement, emploi) pour développer l'interconnaissance</p>
<b>OO3</b>	<p><b>Impulser une dynamique territoriale à travers un réseau d'acteurs qui se réunira de façon périodique (définition d'une charte commune, thématiques prioritaires)</b>  Développer la concertation pluri-professionnelle en faveur des personnes en difficultés, dans leur parcours de réhabilitation psycho-sociale afin de permettre une Intervision et des préconisations d'accompagnement  &gt; la clinique des portes de l'Eure va porter un centre d'appui</p>
<b>OO4</b>	<p><b>Accompagner l'expérimentation d'un GEM à Vernon porté par l'association l'Abri, financé par l'ARS et faisant l'objet d'une FA du CTSM</b></p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b>  <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO2/3</b>  Impulser une dynamique territoriale un réseau d'acteurs en réhabilitation psychosociale (débuter le recensement des ressources du territoire par le Groupe de Travail « réhabilitation psychosociale du CLSM)</p> <p><b>OO4</b>  Participer au développement du GEM à Vernon  Intégrer le coordonnateur du GEM au réseau d'acteurs en réhabilitation psychosociale</p>
<b>Pilotage</b>	<p>GT CLSM réhabilitation psycho-sociale  Clinique des Portes de l'Eure  NHN  Association l'Abri</p>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p>Structures et professionnels du territoire de SNA dans le champ de la réhabilitation psychosociale, partenaires de l'insertion professionnelle et sociale, secteur du milieu protégé  Experts en réhabilitation psychosociale</p>

<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>001</b>          Mise en œuvre de la journée pédagogique          Evaluation qualitative de la journée (questionnaires de satisfaction)</p> <p><b>002</b>          Indicateur 1 : représentativité des acteurs et des infra-territoires          Indicateur 2 : réalisation du recensement des ressources          Indicateur 3 : évaluation qualitative du recensement</p> <p><b>003</b>          Nombre de rencontres du réseau d'acteurs          Nombre de participants au réseau</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b>	<p><b>Projet régional de santé (PRS) :</b> le parcours de santé et de vie n°5 psychiatrie et santé mentale</p> <p><b>Contrat Territorial de Santé Mentale 2021- 2025 (CTSM) :</b> projets en réhabilitation psychosociale (formation des acteurs), FA du GEM à Vernon</p>



## Axe Promotion de la santé tout au long de la vie 0-25 ans

### Fiche enjeu n°5

#### Pour une hygiène de vie favorable à la santé

##### Transversalité FE n°2

<b>Objectif général</b>	<b>Favoriser des comportements permettant une hygiène de vie favorable à la santé</b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS 1 : Améliorer la santé de chacun par l'alimentation et l'activité physique à travers la déclinaison du Programme National Nutrition Santé (PNNS)</b></p> <p><b>OS 2: Sensibiliser précocement à l'hygiène buccodentaire en s'appuyant sur le programme UFSBD</b></p> <p><b>OS 3: Faire du sommeil de l'enfant et de l'adolescent à l'ère du numérique un enjeu du territoire</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant de l'OS1 portant sur l'alimentation et l'activité physique</b> Selon l'enquête ObÉpi de 2020, 34% des enfants de 2 à 7 ans sont en surpoids ou obèses, l'obésité affectant 18% des enfants de cette classe d'âge. La prévalence de l'obésité est plus faible en grandissant, puisque 21% des enfants de 8 à 17 ans sont en surpoids ou obèses, dont 6% obèses. Parmi les 8-17 ans en surpoids ou obèses, les auteurs de l'étude notent une surreprésentation des enfants de parents eux-mêmes en situation de surpoids ou d'obésité, de même qu'une surreprésentation des catégories populaires et des chômeurs et inactifs. Les inégalités sociales et territoriales se creusent et la nutrition en est un indicateur implacable. Ainsi, près d'un quart des enfants dont les parents ont un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat sont en surpoids alors qu'ils ne sont que 10% chez les parents dont le diplôme équivaut au moins à la licence.</p> <p><b>S'agissant de l'OS2 portant sur l'hygiène buccodentaire</b> Concernant la santé bucco-dentaire de l'enfant beaucoup de déterminants tels que la déglutition, la mastication, la phonation, la respiration nasale... s'imposent dès la toute petite enfance et méritent que les parents et encadrants des tout-petits soient informés et attentifs. C'est également à cet âge, et grâce à des apprentissages adaptés et évolutifs suivant les différents âges de la vie que les bases d'une bonne santé bucco-dentaire pour toute la vie prennent racine. A noter notamment que la couverture relative à l'examen buccodentaire sur SNA est moins bonne (66.2%) qu'au niveau nationale (75 %) (nombre d'enfant de moins de 16 ans ayant reçu au moins un acte dans les 18 mois).</p> <p><b>S'agissant de l'OS3 portant sur le sommeil à l'ère du numérique</b> L'usage excessif des écrans est fortement associé à la détérioration du sommeil et les données montrent une forte augmentation depuis une vingtaine d'années des troubles du sommeil particulièrement alarmants chez les jeunes. En France, les troubles du sommeil touchent plus de la moitié des jeunes. Les habitudes de sommeil sont un reflet de notre société et de notre environnement ;</p>

	<p>en cela le sommeil ne peut se réduire à la sphère individuelle ou privée. C'est un enjeu de santé publique de mettre en place des actions de prévention et d'informations ciblées.</p> <p>À l'unité de sommeil du CHU de Caen, les médecins notent que les ados, mais aussi les plus petits, sont de plus en plus concernés par les troubles du sommeil liés aux écrans.</p> <p>L'enquête INSV/MGEN 2020 montre une augmentation de l'usage des écrans le soir et un important nombre de réveils nocturnes occasionnés par les téléphones chez les Français.</p> <p>L'avenir du sommeil de nos enfants dépend du rapport des adultes et de la société avec le sommeil d'aujourd'hui. Le sommeil des enfants, adultes demain, est influencé dès le début de la vie par notre environnement, notre mode de vie, la sphère relationnelle avec les parents ou encore à l'école. Pierre angulaire des difficultés de sommeil des enfants et des adolescents, les écrans sont au premier plan des préoccupations des spécialistes. Seulement, 44 % des parents déclarent ne pas autoriser les écrans au lit et 3 parents sur 10 ne donnent aucune consigne à leurs enfants sur l'utilisation des écrans.</p>
<b>Territoire concerné</b>	<p><b>SNA</b></p> <p><i>A noter que cet axe sera envisagé par le service santé sous deux déclinaisons différentes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>S'agissant des villes et/ou infra territoire dont la couverture en termes de programmation d'action est dense, il s'agira de coordonner et de venir en appui ingénierie</i></li> <li>• <i>S'agissant des villes et/ou des territoires où la programmation d'action est moins pourvue voire inexistante, il s'agira de co-construire et piloter un programme d'actions afin de déployer les objectifs opérationnels notés ci-après</i></li> </ul> <p><i>CF. annexe 4</i></p>
<b>Public visé</b>	<p>Jeunes 0-25 ans et parents, en priorité publics des QPV, des Andelys et de Vexin sur Epte</p> <p>Acteurs du territoire intervenant auprès des publics cibles</p>
<b>Description des actions par Objectifs Opérationnels (OO)</b>	
<b>OO 1</b>	<p><b>Renforcer les compétences des professionnels de terrain pour développer des projets locaux pertinents en nutrition cohérent avec le Programme National Nutrition Santé</b></p> <p>L'enjeu ici est d'augmenter l'activité physique et réduire la sédentarité, d'améliorer la qualité alimentaire et les apports nutritionnels en tenant compte des enjeux de santé environnementale (cf. PCAET et PAT SNA).</p> <p>Dans le cadre du déploiement du PNNS 4 2019-2023, le service santé s'attachera particulièrement à porter sur son territoire les objectifs suivants :</p> <p>→ <b>Réaliser des « atelier d'échange »</b> au bénéfice des professionnels en lien avec le chargé de mission nutrition au niveau de l'Agence Régionale de Santé. Les sessions se déroulent sur 3 journées.</p> <p>→ <b>Mettre en place une formation « Nutrition et assistantes maternelles »</b> Cette formation en e-learning est destinée aux assistantes maternelles pour mieux appréhender la nutrition (alimentation et activité physique) pour les enfants de 0 à 3 ans.</p>

	<p>→ <b>Mettre en place une formation PNNS, « actions, outils et acteurs locaux ».</b>          Cette formation s'adresse aux acteurs des collectivités chargés de mettre en place des actions en nutrition dans le cadre des politiques locales (responsable en nutrition, chargé du secteur jeunesse, animateur territorial, technicien d'intervention sociale et familiale, diététicien, infirmier de santé publique...).</p> <p><b>Aussi, sur ce sujet, il sera question de :</b></p> <p>→ <b>Déployer un programme d'action</b> sur les bassins de vie moins pourvus en présentiel d'acteurs dans la cadre d'une coconstruction avec les acteurs en présence</p> <p>→ <b>Coordonner sur les territoires</b> plus densément pourvus en partenaires et en offre d'actions en s'assurant de la qualité des programmes d'actions suivant les objectifs fixés par PNNS</p> <p>→ <b>Permettre aux acteurs du territoire de bénéficier de l'expertise de professionnels tels que le chargé de mission nutrition ARS</b>, le référent de la thématique activité physique à la DRAJES (mise en relation/financement par le service santé) lors d'évènement tels que le « sport ma santé », la journée pédagogique petite enfance, dans la cadre d'un forum santé sur les QPV</p>
<p><b>OO2</b></p>	<p><b>Agir précocement et informer dès le plus jeune âge à l'hygiène buccodentaire</b></p> <p>→ <b>Mettre en place des actions materno-infantile avec notamment l'UFSBD</b> (en lien avec le rapport des 1000 premiers jours) L'UFSBD a développé des actions de sensibilisation dans les crèches auprès des parents et du personnel. MGC Prévention et l'UFSBD se sont associés pour proposer aux collectivités territoriales des actions de prévention notamment auprès des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) : formation des encadrants, information et sensibilisation des parents, éducation collective des enfants</p> <p>→ <b>Mettre en place des actions de sensibilisation enfants et jeunes</b>          Pour sensibiliser les enfants à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire, l'UFSBD intervient dans les différents lieux de vie et d'enseignement et organise des séances collectives de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et à l'importance de la consultation complétées quand cela est possible par des séances de dépistage via des interventions en milieu scolaire, centres sociaux et associations.</p>
<p><b>OO3</b></p>	<p><b>Sensibiliser l'ensemble des parties prenantes (familles, professionnels, enfants et adolescents) à l'usage raisonné des écrans, à l'impact que peut avoir l'utilisation des écrans sur le développement et la santé de l'enfant notamment sur le sommeil</b></p> <p>→ Renforcer l'éducation au sommeil dès la toute petite enfance (rapport 1000 premiers jours) et tout au long de la scolarité, en collaboration avec l'Éducation nationale (CESCI) via des ateliers prévention</p> <p>→ Mobiliser réseaux, associations pour intensifier les actions d'information et d'éducation auprès du public cible</p>

	<p><b>Pour ce faire :</b></p> <p>→ Le service santé s'appuie sur les deux réseaux d'acteurs de la parentalité, Les Andelys et Vernon, et travaille en partenariat avec la mutualité française</p> <p>→ Un groupe de travail sur les nouvelles technologies est déjà en place sur le réseau d'acteurs de la parentalité de Vernon et un programme d'action est en cours de construction sur le sujet</p> <p>→ Participation aux grandes campagnes de sensibilisation nationale pour valoriser le sommeil à l'ère du numérique notamment lors de la journée du 18.03 (journée internationale du sommeil)</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b> <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO1</b> Mettre en place un « atelier d'échange » Mettre en place une formation « Nutrition et assistantes maternelles »</p> <p><b>OO2</b> Mettre en place des actions materno-infantile avec l'UFSBD (en fonction des disponibilités) ou autres acteurs en lien avec le service « petite enfance » et la PMI Mettre en place des séances d'éducation collective via des interventions de l'UFSBD notamment, en milieu scolaire, centres sociaux et associations</p> <p><b>OO3</b> Venir en appui aux réseaux d'acteurs de la parentalité et aux CESCO Mettre en place des ateliers prévention en lien avec le service petite enfance et la PMI Impulser une journée focus sur la thématique du sommeil</p>
<b>Pilotage</b>	<p><b>OO1</b> : service santé et correspondant ARS PNNS <b>OO2</b> : service santé et UFSBD <b>OO3</b> : service santé et mutualité française</p>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p><b>OO1</b> Espace de vie social, service petite enfance SNA, ALSH, service développement durable SNA, villes de Vernon, des Andelys, Vexin sur Epte, associations sportives, PRE</p> <p><b>OO2</b> UFSBD, service petite enfance SNA, écoles, espaces de vie social, ALSH, PRE</p> <p><b>OO3</b> Réseaux parentalités, espaces de vie social, ALSH, association sportives et culturelles, service petite enfance, réseau des médiathèques SNA, PRE, centre de sommeil de Rouen, unité sommeil du CHU Caen, l'association Institut National du Sommeil et de la Vigilance</p>
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>OO1</b> S'appuyer sur l'<a href="#">Outil "EVALIN" : guide d'évaluation des interventions en nutrition</a> : EVALIN est un outil pratique et interactif. Il vise à aider très concrètement les porteurs de projets en nutrition (alimentation et activité physique), à construire l'évaluation des projets</p>

	<p>Nombre d'ateliers d'échange auprès des acteurs et de « formation outils » mise en place          Mise en place d'une formation e-learning pour les assistantes maternelles          Nombre de professionnels formés, évaluation de la formation          Nombre de nouvelles actions PNNS mises en place par les acteurs          Nombre de mise en place de l'action « sport ma santé »          Mise en place d'un forum santé QPV</p> <p><b>002</b>          Nombre d'actions materno-infantile          Nombre d'actions à l'intention des encadrants          Nombre d'actions UFSBD          Nombre de parents sensibilisés          Nombre d'enfants sensibilisés</p> <p><b>003</b>          Nombre d'actions mise en place par les acteurs de la parentalité          Nombre de parents participants à ces actions          Nombre de journées focus          Nombre de parents sensibilisés aux journées focus          Indice de satisfaction des parents sensibilisés</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b></p>	<p><b>Projet Régional Santé</b>          Promouvoir une alimentation favorable à la santé et à l'activité physique : agir en prévention universelle avec une priorité auprès des enfants et des jeunes : éducation nutritionnelle en milieu scolaire et périscolaire, développer la pratique de l'activité physique pour tous.          Agir précocement.</p> <p><b>PNNS4 - Programme national nutrition santé 4</b>          Depuis 2001, la France s'est dotée d'un Programme national nutrition santé (PNNS) qui a pour objectif l'amélioration de la santé de l'ensemble de la population par l'amélioration de la nutrition. Ce programme est inscrit dans le code de la santé publique (article L 3231-1) comme un programme quinquennal gouvernemental, articulé avec le Programme national pour l'alimentation (PNA) (article L.1 du code rural et de la pêche maritime), mis en œuvre depuis 2010.</p> <p><b>Stratégie de prévention et de protection de l'enfance</b></p> <p><b>Les 1000 premiers jours</b> : concept scientifique mettant en évidence une période clef pour le développement de l'enfant : sa santé, son bien-être et celui de ses parents. Pendant cette période, le cerveau de l'enfant se développe plus qu'à tout autre moment.          En 2020, le rapport de la commission d'experts présidée par Boris Cyrulnik et réunit à l'initiative du Président de la République met en exergue les facteurs favorables au développement de l'enfant et les leviers d'actions possibles afin d'investir davantage l'accompagnement des familles tout au long des 1000 premiers jours.          Il s'agit aussi d'une nouvelle politique publique, conçue autour des besoins de l'enfant et de ses parents. Depuis 2021, le projet national des 1000 premiers jours est piloté par le ministère des solidarités et de la santé et mené avec ses</p>

partenaires de la Sécurité sociale, de Santé publique France, ainsi que des Agences régionales de santé (ARS) et des Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail des solidarités (DREETS).

**Plan Climat Air Energie Territorial SNA** qui s'appuie notamment sur :

**Le Plan Alimentaire Territorial : Action 12 « Faciliter le bien-être alimentaire des habitants »**

**Le Contrat de Transition Ecologique (CTE)** Promouvoir la santé, lutter contre le risque de désert médical et **contribuer à l'amélioration alimentaire et respiratoire des habitants**

**Politique de la ville - contrat de ville Vernon - SNA**

Le contrat de ville 2015 – 2020 énonce 21 orientations stratégiques, dont 15 qui sont dédiées au pilier « cohésion sociale », qui précise la mise en place d'actions dans les domaines suivants :

- en direction des plus jeunes (soutien à la parentalité, accompagnement scolaire, périscolaire, éducatif, travail sur la citoyenneté)
- dans le champ de la santé et du social (accès aux soins et à la prévention, à l'offre sportive et culturelle, promotion du lien social)



## Axe Promotion de la santé tout au long de la vie 0-25 ans

### Fiche enjeu n°6

#### Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive

Transversalité FE n°2, FE n°7

<b>Objectif général</b>	<b>Renforcer et favoriser la prévention de la vie affective et sexuelle</b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS 1 : Promouvoir une santé sexuelle positive par l'information, l'éducation, la communication et la formation</b></p> <p><b>OS 2 : Prévenir toutes formes de violences relatives à la sexualité</b></p> <p><b>OS 3 : Lutter contre les violences faites aux femmes</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant de l'OS1</b></p> <p><b>Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :</b> « La santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination, ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés ».</p> <p>La santé sexuelle assure ainsi des échanges ouverts et non discriminatoires. Elle est sensible aux besoins spécifiques des individus quel que soit leur sexe, leur âge, leur origine, leur identité ou orientation sexuelle, leur appartenance religieuse ou ethnique. La santé affective et sexuelle ne se limite pas à la période de l'activité sexuelle proprement dite, mais constitue une partie intégrante de toute personne tout au long de sa vie. L'accès pour tous à la santé affective et sexuelle doit être garanti.</p> <p>La promotion de la vie affective et sexuelle favorise chez les jeunes, l'acquisition d'informations exactes et impartiales sur les différents aspects de la sexualité, ainsi que la découverte de compétences fondamentales pour leur transmettre une attitude positive et responsable envers la sexualité.</p> <p>L'objectif est de les mettre à même d'autodéterminer leur sexualité et leurs relations sexuelles au cours des différents stades de leur existence, et de leur permettre de vivre une sexualité et des relations amoureuses respectueuses et épanouies, sans violence physique ou psychique.</p> <p>En considérant l'ensemble de la vie affective et sexuelle, la promotion ne se limite pas seulement aux aspects physiologiques, biologiques et émotionnels, mais elle considère également des aspects tels que l'amitié, le respect mutuel, la confiance, la sécurité, l'autodétermination. Elle sera adaptée d'après l'âge, le sexe et le niveau de développement de l'enfant ou du jeune. Elle prendra en considération les besoins spécifiques (entre autres, psychosociaux, culturels, en genre, identitaire) des populations ciblées. Elle s'attache à développer les compétences psycho-</p>

	<p>sociales des enfants, adolescents et des jeunes adultes, à les accompagner à la fois dans la construction d'un ensemble de connaissances, dans leur réflexion sur le respect mutuel, l'égalité filles-garçons, la réciprocité et le consentement des relations à l'autre.</p> <p><b>S'agissant de l'OS 2</b>, près d'un enfant sur cinq est victime de violence sexuelle en Europe, 1 femme sur 7 et un homme sur 25 déclarent avoir subi au moins une forme de violence sexuelle au cours de leur vie. En France annuellement, 235 000 victimes déclarent avoir subi des violences sexuelles, soit une personne sur 200. 56 % des femmes victimes d'un viol ou d'une tentative de viol l'ont subi avant d'être majeures. 0,8 infractions à caractère sexuel enregistrées pour 1 000 habitants en Normandie en 2018.</p> <p><b>S'agissant de l'OS 3</b> Au niveau national, en 2020, 102 femmes ont été tuées par leurs partenaires ou ex-partenaire, 23 hommes ont été tués par leurs partenaires ou ex-partenaires, 14 enfants mineurs sont décédés, tués par un de leurs parents dans un contexte de violence au sein du couple. Ainsi, 82% des morts au sein du couple sont des femmes. En 2019, en moyenne, le nombre de femmes âgées de 18 à 75 ans, qui au cours d'une année, sont victimes de violences physiques et/ou sexuelles commises par leur conjoint ou ex-conjoint, est estimé à 213 000. Concernant le département de l'Eure, le procureur de la république estime que 800 faits de violences conjugales se sont déroulés sur le département en 2020.</p>
<b>Public visé</b>	0-25 ans
<b>Description des actions par Objectifs Opérationnels (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Soutenir la montée en compétences des acteurs du territoire hors Education Nationale sur ce sujet :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Mettre en place une formation spécifique carte blanche avec Promotion Santé Normandie à destination des acteurs</li> <li>→ Mobiliser les professionnels formés afin de les amener à mettre en place des actions auprès de leurs publics</li> <li>→ Assurer une supervision et un accompagnement des acteurs dans la mise en place des actions s'appuyant sur des outils pédagogiques prévus à cet effet</li> </ul>
<b>OO2</b>	<p><b>Informers les enfants, le plus précocement possible, sur la notion de consentement et de respect filles/garçons afin de lutter contre les violences intrafamiliales ou toutes formes de violences sexuelles</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Soutenir et ou mettre en place des actions de sensibilisation dès le plus jeune âge en partenariat avec les différents acteurs du territoire</li> <li>→ Engager des actions de sensibilisation dans le cadre des activités sportives et/ou culturelles et extrascolaires</li> </ul>

<b>OO 3</b>	<p><b>Participer au groupe de travail Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) ville de Vernon - réseau Violences Intra Familiales</b></p> <p>→S’inscrire dans la dynamique partenariale portée par le réseau VIF en lien avec l’Education Nationale et avec une attention particulière sur les quartiers politique de la ville</p> <p>→S’appuyer sur le travail réalisé par la déléguée des droits des femmes</p> <p>→Collaborer avec le CeGIDD dans le cadre du déploiement de leur programme d’actions en particulier sur les quartiers politique de la ville</p> <p>→Participer aux actions qui en découlent</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b> <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO1</b> Formation carte blanche Promotion Santé Normandie</p> <p><b>OO2</b> Soutenir et mettre en place des actions de sensibilisation sur l’ensemble du territoire</p> <p><b>OO3</b> Participer aux réunions du réseau VIF</p>
<b>Pilotage</b>	<b>Service santé SNA, Promotion Santé Normandie</b>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p><b>OO1</b> Promotion Santé Normandie, espaces de vie sociale, PRE, mission locale, association jeunesse et vie, CHRS, Association une pensée, CIDFF 27, espaces de vie sociale...</p> <p><b>OO2</b> Espaces de vie sociale, PRE, mission locale, association jeunesse et vie, CHRS, association une pensée, associations sportives et culturelles, CIDFF 27, espaces de vie sociale...</p> <p><b>OO 3</b> Ville de Vernon, espaces de vie sociale, gendarmerie, police nationale et municipale, association Jeunesse et vie, CeGIDD, CASEVA, service prévention CD27, CIDFF 27...</p>
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>001</b> Mise en place de la formation carte blanche Nombre de participants Mise en place et nombre de participants au groupe de travail Nombre d’actions mise en place Nombre de participants à ces actions</p> <p><b>002</b> Nombre d’actions de sensibilisation mise en place Couverture des actions sur le territoire Nombre de participants</p>

	<p><b>OO 3</b>  Nombre de réunions du réseau VIF  Nombre d'actions mise en œuvre  Nombre de publics touché et typologie des publics</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b></p>	<p>S'appuie sur la première <b>Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 et sa feuille de route 2021-2024</b>.</p> <p>La stratégie nationale de santé sexuelle investit le champ de la santé sexuelle sous un angle global et positif et dans un cadre partagé au niveau interministériel. Ses orientations stratégiques 2017-2030 s'articulent autour notamment des grandes priorités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la santé sexuelle positive, en particulier en direction des jeunes</li> <li>- Répondre aux besoins spécifiques des populations les plus vulnérables</li> </ul> <p><b>Projet Régional de Santé – promouvoir une santé sexuelle positive</b>  Actions d'éducation à la vie affective et sexuelle en milieu scolaire (sur la base des compétences psychosociales et en tenant compte du référentiel santé sexuelle de l'IREPS qui donne les éléments à aborder par âge)</p> <p><b>Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD) – réseau Violence Intrafamiliale (VIF)</b></p> <p><b>Espace Santé SNA</b>, notamment avec les professionnels du Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles.</p>



## Axe Promotion de la santé tout au long de la vie 0-25 ans

### Fiche enjeu n°7

#### Education à la santé de la toute petite enfance au parcours scolaire de l'élève

Transversalité FE n°2, FE n°5, FE n°6, n°8

<b>Objectif général</b>	Permettre à l'enfant de la petite enfance et tout au long de sa scolarité de bénéficier d'un programme d'actions en lien avec la promotion à la santé
-------------------------	---

<b>Objectifs Spécifiques</b>	<p><b>OS 1 : Venir en appui du service petite enfance SNA dans le cadre de sa démarche « grandir en bonne santé »</b></p> <p><b>OS 2 : Participer à la mise en œuvre de la fiche action PCAET « qualité de l'air à l'école »</b></p> <p><b>OS 3 : Venir en appui des CESC du territoire et accompagner la mise en œuvre de la démarche « école promotrice de santé »</b></p>
------------------------------	--

<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte</b>	<p><b>S'agissant de l'OS1</b></p> <p>Les crèches sont des lieux de vie exemplaires où cohabitent des enjeux sociaux, pédagogiques, économiques, de bien-être et de santé. Ce sont surtout les premiers lieux qui participent avec la famille à la coéducation des enfants. Ils sont donc idéaux pour amorcer la promotion de la santé avec des impacts potentiels à court, moyen et long terme sur les enfants et les adultes (professionnels et parents).</p> <p>Le rapport des 1000 premiers jours confirme l'importance du lieu d'accueil du jeune enfant de 0 à 3 ans.</p> <p><b>S'agissant de l'OS 2 et 3</b></p> <p>La promotion de la santé à l'école s'appuie sur une démarche globale et positive permettant de promouvoir le bien-être des élèves dans un environnement bienveillant favorisant un climat de confiance et de réussite. Les jeunes qui se sentent bien dans leur école sont moins susceptibles d'adopter des comportements à risque (addiction, sédentarité, alimentation, etc.).</p> <p>Aussi, réussite scolaire et promotion de la santé sont étroitement liées: la promotion de la santé participe à la bonne acquisition des apprentissages et les jeunes qui fréquentent un établissement scolaire ont de meilleures chances d'être en bonne santé. Il existe une corrélation entre le niveau d'éducation et un meilleur état de santé.</p> <p>Aussi, l'Education Nationale s'est emparée du sujet à travers 2 dispositifs :</p> <p>→ <b>Les CESC-I ont pour missions :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- D'élaborer un diagnostic commun à partir de priorités définies dans les établissements</li> <li>- D'élaborer un programme d'actions adapté en fonction de l'âge des élèves</li> <li>- D'intégrer dans le programme d'actions des interventions en direction de la communauté éducative</li> </ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- D'assurer la cohérence des interventions et des intervenants</li> <li>- D'être un espace ressource, tant pour l'accès à l'information qu'à la formation des membres du comité technique</li> <li>- De suivre et d'évaluer la mise en œuvre des actions.</li> </ul> <p>→ <b>L'École promotrice de santé :</b></p> <p>Dans le cadre du déploiement de la démarche nationale « école promotrice de santé » dans notre région, Promotion Santé Normandie et l'Education Nationale, soutenus par l'ARS, ont co-construit un projet ambitieux dont le service santé est un maillon essentiel, particulièrement dans le cadre de l'appui aux CESCO.</p> <p>Démarche positive et dynamique, l'École promotrice de santé a pour enjeu de valoriser les actions et projets déjà mis en œuvre dans le cadre du parcours éducatif de santé en les fédérant dans le projet d'école ou d'établissement. Dès le plus jeune âge des élèves, les écoles, les collèges et les lycées inscrivent la démarche dans un continuum éducatif qui articule les projets de prévention et les activités pédagogiques.</p> <p>Cette approche globale positive et intégrée est mise au service du développement d'une culture commune autour de la promotion de la santé. Elle rend visible et permet de coordonner ce qui rassemble autour de la santé et du bien-être de tous dans un établissement d'enseignement scolaire.</p>
<b>Territoire concerné</b>	<b>SNA</b>
<b>Public visé</b>	Acteurs locaux, familles, enfants et jeunes
<b>Description des actions par Objectifs Opérationnels (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Accompagner la généralisation de la démarche « écolo crèches » pour l'ensemble de ses structures</b></p> <p>Dans un premier temps, cette démarche a été lancée en 2019 exclusivement pour <b>le multi-accueil de Gasny « La clé des chants »</b> qui a obtenu le label Ecolo crèche par l'association « labelvie » en septembre 2021. Aujourd'hui, fort de son expérience, le service souhaite pérenniser les pratiques dans un principe d'amélioration continue et durable à l'ensemble des différentes structures.</p> <p><b>Accompagner la mise en place de la journée pédagogique annuelle destinée à l'ensemble des professionnels.</b> Le choix des thèmes est travaillé en amont et conjointement avec le service santé.</p> <p><b>Soutenir et développer des actions de prévention en promotion de la santé tenant compte de la fiche enjeu n°2</b></p>
<b>OO2</b>	<p><b>Améliorer les conditions environnementales de la scolarité</b></p> <p><b>Accompagner le projet du PCAET SNA – fiche action 27 : « Agir pour une amélioration de la qualité de l'air et favoriser la séquestration carbone »</b></p>

	<p>En 2022, le projet « Ecoles et qualité de l'air » accompagne 4 écoles du territoire dans la mise en œuvre d'actions ayant pour objectif d'améliorer la qualité de l'air au sein des établissements :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ecole d'Heuqueville</li> <li>- Ecole de Bouafles</li> <li>- Ecole Primaire Marcel Lefèvre, Les Andelys</li> <li>- Ecole Primaire Louis Duguay, Pacy sur Eure</li> </ul> <p><b>Pour ce faire :</b></p> <p>Le service santé conjointement au service développement durable SNA vise la mise en œuvre opérationnelle, il:</p> <p>→ Accompagne les écoles dans la démarche, participe aux visites écoles, au COPIL, COTECH et aux réunions inhérentes au projet</p> <p>→ Met en place des animations pédagogiques avec ATMO Normandie au sein de ces 4 écoles ou avec d'autres partenaires et/ou prestataires</p>
<b>O03</b>	<p><b>Poursuivre le travail de coordination et d'appui auprès des 4 CESC-I du territoire :</b> CESC S2E Vernon, CESC Bueil, St André, Pacy sur Eure, CESC réseau REP Vernon et CESC les Andelys et entamer une réflexion quant à l'aspect opérationnel du CESC S2E (1 lycée, 5 collèges et 46 écoles de rattachement)</p> <p><b>Pour ce faire, le service santé :</b></p> <p>→ S'assure de la cohérence du programme d'action proposé par les CESC avec le programme d'action défini par le CLS.</p> <p>→ Vient en appui du travail réalisé notamment sur le harcèlement par l'Education Nationale à travers le dispositif PHARE</p> <p><b>Accompagner la mise en œuvre de la démarche « école promotrice de santé »</b></p> <p><b>Pour ce faire, le service santé :</b></p> <p>→ Participe à la journée de lancement présentation de la démarche par Promotion Santé Normandie et Education Nationale(EN)</p> <p>→ Constitue un « binôme coordonnatrice/accompagnateur EN » afin d'accompagner de manière cohérente, efficace et confortable les établissements scolaires dans une démarche promotrice de santé</p> <p>→ Participe aux rencontres territoriales « école promotrice de santé » afin d'échanger de manière plus opérationnelle sur les enjeux des territoires et les ressources de chacun</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b> <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>O01</b> Suivre le projet « grandir en bonne santé » via le déploiement de la démarche écolo crèche à l'ensemble des structures « petite enfance » SNA Co-construire la journée pédagogique conjointement avec le service petit enfance SNA</p> <p><b>O02</b> Accompagner le projet « école et qualité de l'air »</p>

	<p><b>OO3</b> Accompagner les 4 CESC I du territoire SNA Accompagner la démarche « école promotrice de santé »</p>
<b>Pilotage</b>	<p><b>OO1</b> : service petit enfance SNA <b>OO2</b> : service développement durable SNA <b>OO3</b> : Education nationale – CESCO, Promotion Santé Normandie, Education Nationale et ARS</p>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	<p><b>OO1</b> Service petite enfance et service développement durable SNA, associations environnement du territoire <b>OO2</b> ATMO Normandie, les écoles impliquées dans la démarche <b>OO3</b> Education Nationale, ensemble des membres des CESCO, Promotion Santé Normandie</p>
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>OO1</b> Nombre de structures ayant avancé sur la démarche Mise en œuvre Nombre de professionnels impliqués Nombre de réunions Mise en place de la journée pédagogique Nombre de professionnels participants <b>OO2</b> Nombre d'écoles et d'élèves sensibilisés Nombre de réunions Nombre de projets de soutien et de sensibilisation à la qualité de l'air et santé environnementale mis en place <b>OO3</b> Nombre de CESCO sur le territoire Nombre de réunions CESCO (COFIL, COTECH) Nombre de projets réalisés Nombre de réunions Participation à la journée de lancement Constitution d'un « binômes coordonnatrice/accompagnateur EN » Participation aux rencontres territoriales « école promotrice de santé » Mesure du climat scolaire (avant/après)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b>	<p><b>PRS – parcours de santé et de vie prioritaires en Normandie</b> Parcours 1 : Périnatalité et développement de l'enfant Parcours 2 : Santé des enfants et des jeunes <b>Les 1000 premiers jours</b> : cf. Fiche Enjeu n° 2 <b>Dispositif Education nationale</b> - <b>CESC-I</b> - <b>Ecole promotrice de santé</b></p>

- **PhARe** : programme de lutte contre le harcèlement à l'école généralisé depuis septembre 2021. En pratique, tous les établissements devront se doter d'ambassadeurs "non au harcèlement" et les CESC-I seront mobilisés sur ce sujet afin de déterminer un plan d'actions

**Plan Régional Santé Environnement**

**Plan Climat Air Energie Territorial SNA qui s'appuie notamment sur :**

**Le Plan Alimentaire Territorial**

Une fiche action fait lien avec la présente fiche enjeu :

**Action 27** : Agir pour une amélioration de la qualité de l'air et favoriser la séquestration carbone

**Le Contrat de Transition Ecologique (CTE) a l'ambition de répondre à l'objectif suivant:**

Promouvoir la santé, lutter contre le risque de désert médical et contribuer à l'amélioration alimentaire et respiratoire des habitants



## Axe Promotion de la santé tout au long de la vie Maladies chroniques

### Fiche Enjeu n° 8

#### Prévention des maladies chroniques

Transversalité FE n° 5, FE n° 10

**Objectif général** Prévenir les maladies chroniques et agir sur les déterminants de santé afin de limiter les facteurs de risque

**Objectifs spécifiques** **OS1 : Informer, sensibiliser et dépister les maladies chroniques à travers les campagnes nationales**

**OS2 : Agir sur les habitudes de vie en matière de nutrition afin de diminuer l'impact de la maladie chronique sur le parcours de vie**

**Motivation de l'action, enjeu et contexte**

Le diagnostic réalisé sur SNA au préalable de la rédaction des fiches enjeux montre une prédominance des maladies chroniques suivantes : cancers, diabète, obésité et surpoids, BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive); particulièrement pour le diabète et les cancers plus élevés qu'au niveau national, régional et départemental. C'est pourquoi, ces maladies chroniques seront prioritaires dans la mise en œuvre de cette fiche enjeu.

**S'agissant de l'OS1**

Chaque année, plus de 140 000 cancers pourraient être évités grâce à des habitudes de vie saines prise dès le plus jeune âge.

Le dépistage du cancer du sein reste un moyen efficace de lutter contre la maladie car il est le cancer le plus fréquent chez la femme avec plus de 12 000 décès par an, 58 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année, il touche une femme sur 8 et dans 9 cas sur 10, il peut être guéri s'il est diagnostiqué tôt.

Le tabagisme reste la 1<sup>ère</sup> cause de mortalité évitable et représente 13% de la mortalité en France.

Le groupe de travail du CLS sur la prévention des maladies chroniques pour les 25 à 65 ans propose un plan de prévention basé sur les campagnes nationales, en lien avec les maladies chroniques qu'il a retenu comme étant prioritaires.

L'approche consiste notamment à agir en cohérence avec la campagne nationale et de proposer une déclinaison locale et territoriale en mobilisant les ressources et les publics sur des territoires ciblés.

**S'agissant de l'OS2**

L'obésité serait en cause pour 5 à 10 % des décès (tumeurs, maladies de l'appareil circulatoire, maladies endocriniennes et métaboliques). Lors de la dernière enquête de 2012, l'étude ObEpi faisait le constat d'un ralentissement dans la progression de l'épidémie d'obésité chez les adultes en France. En Normandie, la prévalence de l'obésité a progressé significativement entre 1997 et 2012. Si les deux anciennes régions connaissaient une prévalence sensiblement équivalente en 1997 (9,4 % en Basse-Normandie et 10,9 % en Haute-Normandie), la progression a toutefois été plus rapide en ex-Haute-Normandie sur la période de 1997 à 2012 pour atteindre une fréquence de 19,6 % contre 15,6 % en ex-Basse-Normandie.

	<p>En 2020, l'obésité touchait 17,5% de la population française adulte et 19,8 % de la population normande adulte. Par ailleurs, les indicateurs en matière de maladies chroniques révèlent des inégalités sociales et territoriales (obésité).</p> <p>La promotion des comportements alimentaires favorables à la santé et le développement de l'activité physique constituent des priorités régionales depuis plusieurs années dans le cadre de la déclinaison de la politique nationale du Plan national nutrition santé (PNNS) et du plan Sport santé bien-être (SSBE). Une animation régionale associant de nombreux partenaires institutionnels et acteurs existe en région et des actions ont été développées en faveur des enfants et des jeunes, des personnes en situation de précarité, des personnes en situation de handicap, des personnes âgées, des personnes souffrant de maladies chroniques... Des projets innovants sont soutenus tels que « Intervention auprès des collégiens centrés sur l'activité physique et la sédentarité » (ICAPS) ou la mise en place d'un dispositif nutrition-précarité, et des actions sont réalisées dans les territoires prioritaires dans le cadre des contrats locaux de santé.</p> <p>Le développement de l'activité physique adaptée est engagé en région (sensibilisation / formation / annuaires / prescription). Ces efforts doivent être amplifiés en agissant en prévention universelle avec une priorité auprès des enfants et des jeunes, en intervenant auprès des personnes atteintes de pathologies chroniques, des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.</p> <p>Le service santé en collaboration avec l'association Planeth Patient et le CODEPEPGV à engager une démarche de Sport-santé en 2021 afin de mettre en place le projet de maison Sport-Santé.</p> <p>Rappel des enjeux et bénéfices de la pratique d'APS : réduction du risque d'apparition et d'aggravation de nombreuses pathologies chroniques, effets sur la santé mentale en réduisant le stress, l'anxiété et la dépression, facteur de lien social pour lutter contre l'isolement, diminution des comportements sédentaires, amélioration globale des capacités physiques et de l'estime de soi, reprise d'une Activité Physique Adaptée en autonomie</p>
<b>Territoire concerné</b>	<p><b>SNA</b></p> <p><i>A noter que cet enjeu sera envisagé par le service santé sous deux déclinaisons différentes :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>S'agissant des villes et/ou infra territoire dont la couverture en termes de programmation d'actions est dense, il s'agira de coordonner et de venir en appui ingénierie</i></li> <li>• <i>S'agissant des villes et/ou des territoires où la programmation d'actions est moins pourvue voire inexistante, il s'agira de co-construire et piloter un programme d'actions afin de déployer les objectifs opérationnels notés ci-après</i></li> </ul> <p><b>(Cf. annexe 4)</b></p>
<b>Public visé</b>	<p>Grand public (population générale)  Population cible CRCDC suivant les campagnes  Personnes à risques BPCO : fumeurs de plus de 40 ans  Tout public et public concerné par les 4 pathologies majoritaires</p>

<b>Description des actions par objectif opérationnel (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>Promouvoir et relayer les campagnes nationales pour augmenter le taux de participation aux dépistages organisés : cancer du sein et mois sans tabac (en réflexion : cancer colorectal et cancer du col de l'utérus)</b></p> <p>Impulser, coordonner et venir en appui des programmes d'actions portés par les acteurs locaux sur le territoire de SNA autour des campagnes nationales (octobre rose, mars bleu, mois sans tabac) : mise en place d'un groupe de travail annuel pour définir l'élaboration et la programmation des actions, mobilisation des ressources du territoire (CRCDC, Ligue contre le cancer, professionnels de santé du CHES), portage de la communication par le service santé, suivi et évaluation de la programmation</p>
<b>OO2</b>	<p><b>Maintenir la mobilisation des acteurs au travers des groupes de travail dans le but de déployer un programme de prévention tout au long de l'année sur SNA sur les thématiques prioritaires</b></p> <p>Informers les acteurs sur les outils et les actions pouvant être déployées (supports possibles : capsule vidéos, flyers, webinaire, café/débats, exposition itinérante...) et dans différents milieux (entreprises, structures sociales, pharmacies, salles d'attentes des professionnels de santé, Education Nationale ...)</p> <p>Informers les acteurs sur les outils d'auto-évaluation tels que l'autoscoreur pouvant être diffusés au public</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sur le risque d'insuffisance respiratoire</li> <li>- sur le diabète</li> <li>- sur la prévention de l'obésité : calcul BMI</li> </ul> <p>S'appuyer sur les outils pédagogiques à l'attention des élèves de cycle 2 et 3 proposés par l'institut national du Cancer</p>
<b>OO3</b>	<p><b>Promouvoir la vaccination (mise à jour du calendrier vaccinal/covid)</b></p> <p>Communiquer sur la vaccination (semaine européenne) : informer, sensibiliser afin de promouvoir la vaccination en lien avec le CHES et les médecins généralistes du territoire</p>
<b>OO4</b>	<p><b>Renforcer le programme d'actions en matière de nutrition en s'appuyant sur le PNNS</b></p> <p>→ Informer et sensibiliser sur l'impact de l'alimentation sur les maladies chroniques en tenant compte des enjeux de développement durable (cf. axe 2 du PCAET : bien-être alimentaire des habitants et sensibilisation à l'alimentation locale)</p> <p><b>Promouvoir la pratique régulière d'activité physique en privilégiant la mobilité douce à travers une meilleure connaissance de son environnement</b></p> <p>→ Mobiliser les acteurs locaux et les accompagner dans la mise en place de réunions d'informations et de programmes d'actions (accompagner les habitants sur des randonnées régulières...)</p> <p>→ Communiquer sur les ressources du territoire pour favoriser la pratique d'activité physique (cf. axe 3 du PCAET : plan vélo, sentiers de randonnée balisés...)</p>

<p><b>005</b></p>	<p><b>Déployer l'Activité Physique Adaptée (APA) et le Sport sur Ordonnance (SSO) à travers notamment la mise en place d'une maison sport santé portée par Planeth Patient</b></p> <p>→ Favoriser le partage d'une culture commune autour du sport et de la santé et travailler en intersectorialité pour le bien-être des habitants</p> <p>→ Développer la prescription de l'activité physique par les professionnels de santé</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p><b>Durée du CLS</b> <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>001</b> Promouvoir et relayer les campagnes nationales en lien avec les maladies chroniques retenues prioritaires qui feront l'objet d'une déclinaison territoriale et d'une programmation d'actions Décliner les programmations locales pour Octobre rose et mois sans tabac. Lancer la dynamique sur d'autres campagnes nationales en année N+1</p> <p><b>004</b> Organiser une réunion de coordination PNNS afin de repérer les besoins spécifiques du territoire en actions de promotion de la santé et élaborer une programmation annuelle des actions PNNS sur le territoire de SNA. Mettre en place des actions sur les zones dépourvues d'actions PNNS</p> <p><b>005</b> Communiquer et promouvoir l'Activité Physique Adaptée et le Sport sur Ordonnance en participant notamment au COPIL de la maison-sport-santé</p>
<p><b>Pilotage</b></p>	<p>Service santé Acteurs-clés : CRCDC / Ligue contre le cancer / CHES /CPAM / Ami Santé au travail/ Planeth Patient</p>
<p><b>Partenaires à mobiliser</b></p>	<p>Pharmaciens et autres PS libéraux Associations : Lion's Club, Rotary Club, AFD, AIRN Acteurs locaux (missions locales, espaces d vie sociale, AJV, EN, ...) CHES Professionnels de la nutrition et de l'activité physique et acteurs du territoire (sanitaire, social et médico-social), associations sport santé et clubs sportifs</p>
<p><b>Indicateurs de suivi et évaluation</b></p>	<p><b>Pour 001, 002, 003, 004</b> Nombre d'actions menées sur les thématiques prioritaires Nombre de partenaires mobilisés Nombre de rencontres des partenaires Nombre de participants aux actions de prévention Résultats des enquêtes de satisfaction sur le programme d'actions</p> <p><b>005</b> Nombre de personnes bénéficiant de l'APA et du SSO Nombre de structures proposant une offre d'APA Nombre de MG prescrivant le SSO</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou</b></p>	<p><b>Projet régional de santé (PRS)- Schéma régional de santé 2018-2023 dont les objectifs sont notamment :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à la prévention santé</li> <li>- Inciter les acteurs-ressources à « aller vers »</li> </ul>

<p><b>autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b></p>	<p><b>L'ARS de Normandie et ses partenaires</b> ont fait le choix de 8 parcours de santé et de vie dont le parcours 6 : cancers, parcours 7 et 8 : maladies chroniques</p> <p>Promotion d'une alimentation saine et d'une activité physique régulière, <b>Plan national nutrition santé (PNNS), Plan sport santé bien-être (PSSBE)</b></p> <p><b>Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016</b> : Fixe les conditions de dispensation de l'activité physique prescrite par le médecin traitant, décrit l'activité physique au sens de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique et précise les intervenants concernés par la dispensation des activités physiques</p> <p><b>Instruction ministérielle du 3 mars 2017</b> : Guide permettant la mise en œuvre du dispositif concernant la dispensation de l'activité physique adaptée</p> <p><b>Projet régional de santé (PRS)- Schéma régional de santé 2018-2023</b> dans l'objectif spécifique n°2 : promouvoir des comportements alimentaires favorables à la santé et lutter contre la sédentarité</p> <p><b>Plan Climat Air Energie Territorial de SNA (PCAET)</b></p>
--	---



## Axe Promotion de la santé tout au long de la vie Séniors

### Fiche enjeu n° 9

#### Accompagnement du vieillissement des séniors

##### Transversalité FE 8

<b>Objectif général</b>	<b>Favoriser le maintien à domicile et l'autonomie des séniors</b>
<b>Objectifs spécifiques</b>	<p><b>OS1 : Mailler le territoire en actions de prévention et de promotion de la santé « bien vieillir »</b></p> <p><b>OS2 : Sensibiliser et former les professionnels aux problématiques du vieillissement</b></p> <p><b>OS3 : Favoriser le répit et l'Education Thérapeutique des patients et lutter contre l'isolement</b></p>
<b>Motivation de l'action, enjeu et contexte local</b>	<p><b>S'agissant des OS 1, 2 et 3</b></p> <p>Sur SNA, en 2016, 15 221 personnes avaient plus de 65 ans dont 7089 personnes de plus de 75 ans et 38,9 % vivaient seules à domicile. La pauvreté touchait 9,8 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules dans le département (en 2017).</p> <p>80 % des personnes âgées souhaitent vieillir à domicile, le parcours de vie et de santé des personnes âgées représente un enjeu important pour que tous puissent vieillir dans de bonnes conditions d'autonomie, y compris, les plus dépendants et fragiles qui représentent 8% des plus de 60 ans et 20% des plus de 85 ans, ce qui suppose de faire appel à des services d'aides et de soins à domicile et de garantir une réponse adaptée et conforme à l'évolution des besoins des habitants.</p> <p>En période de confinement liée à la crise sanitaire, les personnes âgées vivant seules peuvent être particulièrement vulnérables. L'isolement est en effet susceptible d'avoir des conséquences sur le moral mais aussi sur la santé, et peut complexifier les actes indispensables de la vie quotidienne (faire ses courses, se faire soigner...).</p> <p>Les problématiques de mobilité, d'accès aux soins sont apparues très prégnantes à l'issue de cette période et ont eu des effets sur la santé mentale. Par ailleurs, 17,3 % des personnes de plus de 75 ans de SNA sont sans médecin traitant.</p> <p>Les prévalences des principales pathologies (diabète, cancers) sont plus élevées que les moyennes, nationale, régionale, et départementale.</p> <p>Au regard de ces constats, le vieillissement de la population et le développement d'actions pour bien vivre son avancée en âge et prévenir la perte d'autonomie sont apparus prioritaires dans l'élaboration du Contrat local de Santé de SNA. La prévention doit mobiliser tous les acteurs de proximité et se traduit dans une approche globale pour influencer positivement sur le quotidien des personnes et susciter leur participation aux pratiques préventives et s'ancre au niveau des territoires.</p>
<b>Territoire concerné</b>	<p><b>SNA</b></p> <p>Le territoire de SNA est découpé en infra-territoires, afin d'avoir une équité territoriale</p>

<b>Public visé</b>	Personnes de plus de 65 ans en particulier des personnes en situation de vulnérabilité
<b>Description des actions par objectif opérationnel (OO)</b>	
<b>OO1</b>	<p><b>S’assurer de la coordination des actions de prévention santé afin de favoriser le maintien à domicile dans le cadre des recommandations nationales</b></p> <p>Mise en place d’un groupe de travail afin de repérer les besoins spécifiques du territoire en actions de promotion de la santé « Bien vieillir » et élaborer une programmation annuelle des actions.</p> <p><b>Accompagner les promoteurs à la mise en place d’actions de prévention santé</b></p> <p>Accompagner les acteurs du territoire dans la mise en place d’actions en lien avec les besoins du territoire</p> <p><b>Proposer des programmes de prévention en lien avec les acteurs locaux et de proximité du territoire afin de compléter l’offre pour permettre une équité territoriale sur l’ensemble du territoire SNA</b></p> <p>Proposer des actions de sensibilisation « Bien Vieillir » sur les territoires dépourvus d’actions en s’appuyant sur les relais locaux et en proposant une offre spécifique aux besoins repérés qui peuvent être sur les thématiques suivantes (liste non exhaustive) : nutrition, prévention des chutes, APA, Gym Mémoire, santé globale, littératie en santé, communiquer sur les ressources du territoire...</p> <p>Afin de permettre au plus grand nombre particulièrement aux personnes isolées de participer à des sessions de sensibilisation et de prévention, certaines sessions pourront être diffusées par visio-conférence et pourront faire l’objet de webinaires en lien avec les conseillers numériques.</p>
<b>OO2</b>	<p><b>Proposer des formations / sensibilisations aux professionnels du territoire sur les thématiques identifiées prioritaires suivantes : habitat insalubre, fragilité du sujet âgé, pathologies neurocognitives, refus de soins, mesures de protection (vulnérabilités), promouvoir la culture du partage d’information et « aller vers » en lien avec le DAC</b></p> <p>Mise en place d’un groupe de travail afin de repérer les besoins spécifiques du territoire en actions de formations/ sensibilisations pour les professionnels et élaborer une programmation annuelle de formations thématique</p> <p>S’appuyer sur les relais locaux pour diffuser les actions de formation et s’assurer de l’équité territoriale</p>

<b>OO3</b>	<p><b>Diffuser des documents ressources auprès des professionnels gravitant autour du sujet âgé et organiser un ou plusieurs forum(s) notamment à l'attention des aidants</b></p> <p>→ Informer les élus sur les dispositifs d'aides aux aidants  → Communiquer auprès des aidants  → Mettre en œuvre deux forums des aidants « SN 'Age », conformément au dossier déposé dans le cadre de la Conférence des financeurs.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p><b>Durée du CLS</b>  <b>Dont année 1 et 2</b></p> <p><b>OO1</b>  Mettre en place un groupe de travail et élaborer une programmation annuelle des actions « Bien vieillir » sur le territoire de SNA en tendant vers plus d'équité territoriale.</p> <p><b>OO2</b>  Organiser une enquête auprès des acteurs du territoire pour prioriser les actions de formations à proposer aux professionnels du territoire pour favoriser une culture commune</p> <p><b>OO3</b>  Mettre en œuvre un groupe projet pour organiser 2 Forums des aidants « Sn'Age »</p>
<b>Pilotage</b>	<b>Service santé SNA, Dispositif d'Appui et de Coordination, CLIC</b>
<b>Partenaires à mobiliser</b>	Secteur gériatrique et gérontologique (SSAD, CLIC, DAC, Résidences Autonomies, Communes, associations de personnes âgées...) CAJA, France Parkinson, SEP27, RESEDA...
<b>Indicateurs de suivi et évaluation</b>	<p><b>OO1</b>  Nombre de rencontres de coordination  Nombre de projets accompagnés  Nombre d'actions mises en place par le service santé  Nombre de sessions dématérialisées en webinaire  Nombre de participants aux actions de promotion de la santé sur le « Bien Vieillir »</p> <p><b>OO2</b>  Nombre de rencontres de coordination  Nombre de formations / sensibilisations proposées  Nombre de professionnels ayant participé aux actions de formations/ sensibilisations</p> <p><b>OO3</b>  Nombre de forums des aidants  Nombre de partenaires mobilisés dans les forums  Enquête de satisfaction  Nombre de participants</p>

<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches partenaires et/ou dispositifs</b>	<b>Conférence des financeurs : le service santé émerge et informe les acteurs locaux de l'appel à projet</b> <b>Collaboration avec le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)</b> <b>Projet régional de santé (PRS)- Schéma régional de santé 2018-2023 dans le cadre du parcours de santé et de vie 4 : personnes âgées en perte d'autonomie</b>
--	--

## Article 4. Animation et coordination des acteurs du territoire

Le CLS est animé et coordonné par le service santé de Seine Normandie Agglomération en lien avec l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

## Article 5 : Gouvernance

(cf. Schéma p. 76)

### Axes accès aux soins et promotion

#### Le comité de pilotage

Le Comité de Pilotage (COFIL) est l'instance décisionnelle du CLS et en permet la gouvernance. Il réunit les signataires du contrat et les membres du COFIL (cf. annexe 3) constitué dans le cadre de l'élaboration du CLS.

Le rôle du COFIL :

- Valider les propositions du Comité Technique
- Proposer les avenants éventuels
- Valider l'évaluation du CLS
- Élaborer des recommandations

#### Les comités techniques

Le CLS s'appuie sur trois Comités Techniques (COTEC) pour suivre et évaluer le contrat. Ces comités sont notamment composés des membres des groupes de travail constitués dans le cadre de l'élaboration du CLS.

Le rôle des COTEC:

- Coordonner, impulser les actions
- Suivre la mise en œuvre et l'évolution des actions
- Étudier les difficultés rencontrées par les porteurs d'actions
- Assurer le suivi annuel et l'évaluation de la programmation
- Préparer les séances du COFIL

### Axe CLSM

La gouvernance du CLSM répond aux recommandations du Centre Collaborateur de l'OMS (CCOMS) :

**L'assemblée plénière** est présidée par un élu. C'est la force de proposition et le lieu de discussion et de concertation. Elle est convoquée par le président du CLSM. Elle se réunit à périodicité définie et réunit les membres du CLSM : élus, équipe(s) de psychiatrie pluridisciplinaire, représentants des habitants et des usagers, référents des groupes de travail (thématiques ou par projet) ainsi que tous les professionnels concernés par la santé mentale de la population.

#### Le comité de pilotage (cf. annexe 3)

Le comité de pilotage est présidé par un élu et co-animé avec le(s) chef(s) de secteur(s) ou de pôle(s) sectoriel(s) de psychiatrie publique. Les représentants des usagers et des aidants y participent pleinement. Le coordonnateur CLSM est membre du comité de pilotage ainsi que le coordonnateur du CTSM. D'autres professionnels peuvent être membres du comité de pilotage : élus, médecins généralistes, bailleurs sociaux, travailleurs sociaux, etc.

Le comité de pilotage définit les missions du CLSM et adapte les politiques nationales au territoire Il arrête les priorités en tenant compte des orientations de l'assemblée plénière et des données d'observation complémentaires et propose la création de groupes de travail.

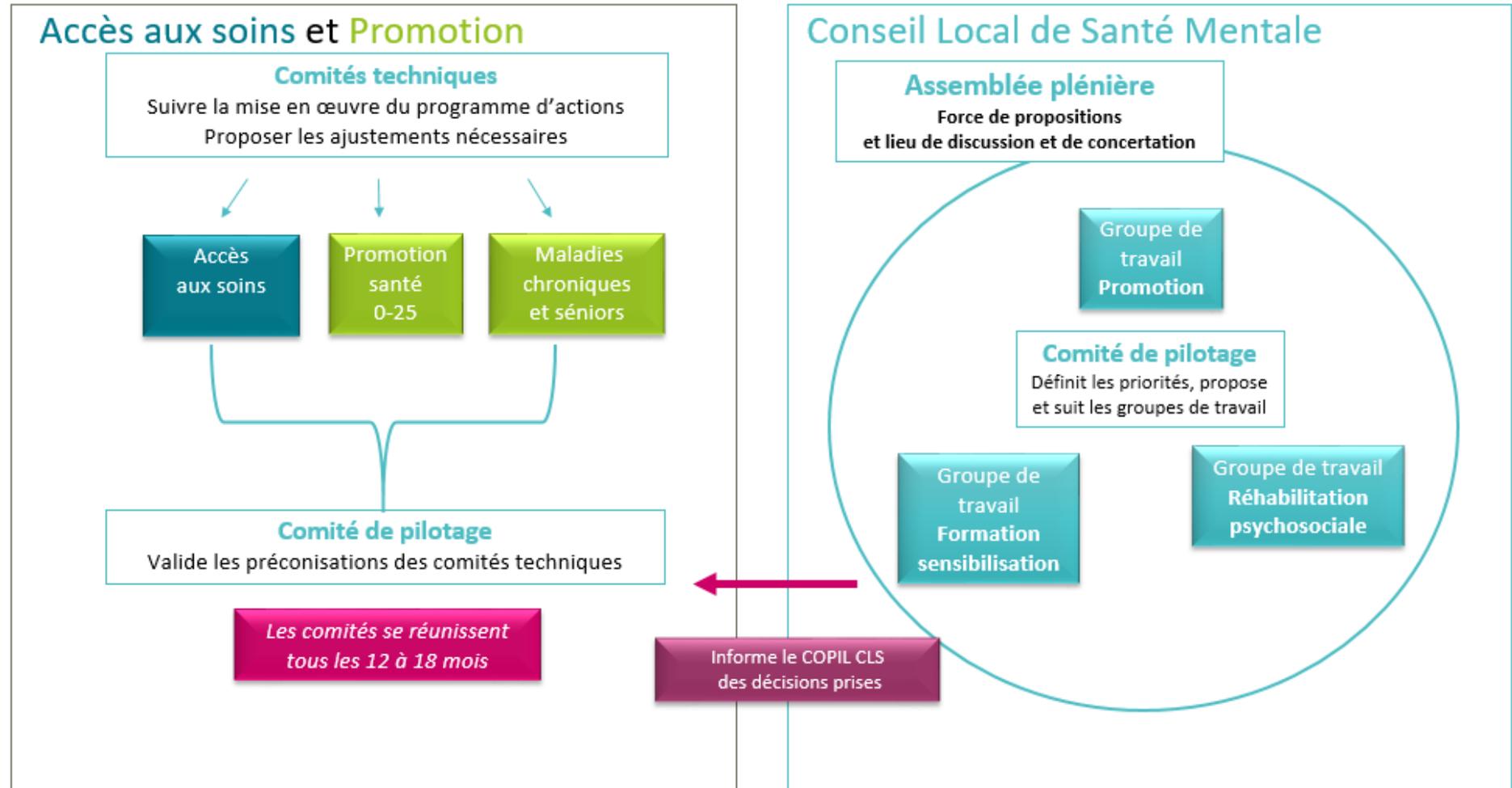
Il informe l'ARS des besoins repérés sur le territoire et des actions mises en œuvre localement pour y répondre. Il prévoit les modalités d'évaluation des actions à conduire. Il s'assure des règles éthiques et de confidentialité. Il s'assure des ressources financières au fonctionnement du CLSM.

## **Article 6 : Evaluation / suivi**

Le présent contrat pourra être révisé et complété par les parties au cours des années 2022-2027. Chaque révision donnera lieu à la signature d'un avenant. Le CLS fera l'objet tous les 12 à 18 mois d'un suivi au travers des différents comités techniques. Les évaluations seront transmises au COPIL qui validera les éventuelles nouvelles orientations et le cas échéant, adoptera un avenant, notamment pour élargir ou réviser le plan d'actions.

**A noter**, si un nouveau Projet Régional de Santé (PRS) est adopté avant l'échéance du présent contrat, une révision obligatoire du CLS aura lieu, afin de s'assurer de sa conformité avec les nouvelles orientations régionales. Cette révision pourra donner lieu, si nécessaire, à l'adoption d'un avenant au CLS.

## Gouvernance Contrat Local de Santé



## Article 7 : Communication

Le service santé SNA assure également une mission de communication auprès des acteurs et des habitants du territoire. Pour ce faire, il dispose de 3 outils :

### Point Relais Documentaire

Le Point Relais Documentaire (PRD) qui est complémentaire des deux centres de ressources documentaires et pédagogiques basés à Rouen et Caen et de la pédagogothèque basée à Evreux.

Il s'agit d'un service proposé à tous les acteurs du territoire Communautaire (institutions, associations, élus) qui veulent mettre en place une action de promotion de la santé. Grâce au PRD, les porteurs de projets trouvent des ressources pour les guider dans la réussite de leur projet : documentation relative aux questions de santé et à leur actualité, outils pédagogiques adaptés. Ils sont accompagnés dans leur démarche par un conseiller méthodologique.

Le service santé SNA propose ainsi les services suivants :

- **Accompagnement documentaire**  
Aide à la recherche documentaire et conseil pédagogique
- **Consultation et prêt d'outils pédagogiques**  
Mallettes, jeux, expositions, DVD... destinés aux professionnels menant des actions de prévention et d'éducation à la santé
- **Diffusion de supports de prévention destinés au grand public**  
Affiches, brochures, documentations (Mois Sans Tabac, Santé Publique France, etc.)
- **Journées Découverte des Outils (JDO)**  
Une à deux fois par an, le service santé prévoit des journées de découverte du PRD et d'outils focus sur une thématique

### Newsletter

Le service santé va créer avec le soutien du service communication SNA une newsletter, à périodicité régulière, afin de partager, avec l'ensemble des acteurs du territoire et les communes, les informations essentielles et les actualités sur les différents sujets relatifs à la santé.

### Service communication de SNA

Le service communication de SNA accompagne l'ensemble des services dans leurs besoins, en les assistant dans la création de supports ou en leur proposant un relais d'information via le site internet et les réseaux sociaux de l'agglomération, ou par le biais de relations presse..

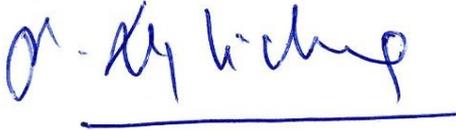
## Article 8 : Financement

Les signataires : l'Agence Régionale de Santé Normandie, Seine Normandie Agglomération et le Département de l'Eure s'engagent à soutenir la mise en œuvre des objectifs du CLS, notamment sa programmation d'actions, dans le respect des champs de compétences respectifs, en fonction des priorités territoriales et des moyens disponibles de chaque signataire.

**A Douains, le 22 mars 2022**

**Pour l'Agence Régionale de Santé de Normandie**

Monsieur Philippe Luccioni-Michaux, directeur départemental de l'Eure, dûment habilité

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Luccioni-Michaux', with a horizontal line underneath.

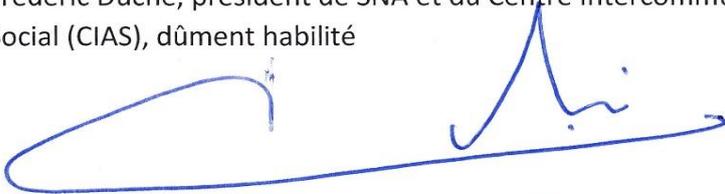
**Pour le Conseil Départemental de l'Eure**

Monsieur Pascal Lehongre, 1<sup>er</sup> vice-président, dûment habilité

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Lehongre', with a horizontal line underneath.

**Pour Seine Normandie Agglomération (SNA)**

Frédéric Duché, président de SNA et du Centre Intercommunal d'Action Social (CIAS), dûment habilité

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'F. Duché', with a horizontal line underneath.

## Annexes

**Annexe 1** : Liste des groupes de travail

**Annexe 2** : Tableau récapitulatif et suivi du programme d'action année 1 et 2

**Annexe 3** : Membres du COPIL CLS et membres du COPIL CLSM

**Annexe 4** : Carte SNA

# Annexe 1

## Le Groupe de travail - Accès aux soins

Agence Régionale de Santé  
Médecin généraliste  
Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)  
Conseil Départemental de l'Eure (CD27)  
Centre Hospitalier Eure Seine (CHES)

Plateforme Territoriale d'Appui Vexin Seine  
Normandie  
Hôpital de la Musse  
Fédération des maisons et pôle de santé Normandie  
Pharmacien de Vernon

## Les différents Groupes de travail du CLSM

### GT Promotion

Association l'Abri  
Centre Communal d'Action Social (CCAS) Les Andelys  
Association les Fontaines  
Centre de Référence des Troubles du Langage et des  
Apprentissages (CRTLA)  
Centre d'hébergement et de réinsertion sociale  
(CHRS) association ALFA  
Service d'éducation spéciale et de soins à domicile  
(SESSAD) Trisomie 21

CD27 – Protection Maternelle et Infantile  
Association APEER  
CD27 – Unité Territoriale d'Action Sociale  
Centre social des Andelys  
Collège Cervantès Vernon  
Centre social des Pénitents  
CH Eure-Seine  
Hôpital Saint Jacques les Andelys

### GT Formation et sensibilisation des acteurs

Programme de Réussite Educative de Vernon (PRE)  
Collège Cervantès  
Centres locaux d'information et de coordination (CLIC)  
Vernon CD27  
Association Prépare-toit  
CHRS ALFA

Association les Fontaines- Institut thérapeutique,  
éducatif et pédagogique (ITEP) Léon Marron  
Centres sociaux de Vernon  
Nouvel Hôpital de Navarre  
Centre d'Information et d'Orientation (CIO) Vernon  
Service petite enfance SNA

### GT Réhabilitation psychosociale

Mon logement27  
Fondation d'Auteuil  
Clinique des Portes de l'Eure  
Nouvel Hôpital de Navarre  
Association APEER - Établissement et service d'aide  
par le travail (ESAT)  
Habitat et Humanisme  
Service logement ville de Vernon  
Association l'Abri  
UNAFAM

ADAPT  
CHRS ALFA  
Pôle Emploi  
ALFA  
Ville de Vernon  
CAPEMPOI  
Médecin psychiatre  
CAPEMPOI  
CHRS ALFA  
CCAS Vernon

## Les différents groupes de travail - Promotion tout au long de la vie

### GT Promotion tout au long de la vie - 0-25 ans

Centre social des Andelys	Association Espace Laïque (ELV) Vernonnais
Education Nationale	Caisse Allocation Familiale (CAF)
Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Eure (CPAM)	Association Jeunesse et Vie
Commune de Vexin-Sur-Epte	Programme de Réussite Educative (PRE) Vernon
Collège Bueil	Famille Andelysienne
Mission locale	Association Les Fontaines – ITEP Léon Marron
Convention Territoriale Globale SNA	

### GT Maladies chroniques

Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC - DECADE)	Ligue contre le cancer
CH Eure Seine	Ami Santé
Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT) Normandie	Association Planeth Patient

### GT Promotion 65 ans et plus

Mutualité sociale agricole (MSA)  
Résidence Autonomie de Bully – CCAS Vernon  
Hôpital Saint Jacques  
Hôpital Saint Jacques  
Centre d'Hébergement et d'Accompagnement Gériatrique (CHAG) de Pacy  
Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile SNA  
SOLIHA  
Marie de Vexin-sur-Epte  
CH Eure Seine  
Comité départemental de l'Eure - Sport Santé (CODEP EPGV) de l'Eure  
Centre Communal d'Action Social (CCAS) de Saint-Marcel  
Planeth Patient  
Participant aux rencontres des aidants –aidant familiaux  
Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des malades Alzheimer (MAIA) Vexin Seine Normandie  
Antenne DECADE  
Pharmacie Vernon  
Direction Action Sanitaire et Sociale - CARSAT Normandie  
CPAM de l'Eure  
Représentante infirmière  
Cabinet Tourny  
Ligue contre le cancer

## Annexe 2

### Tableau récapitulatif et suivi du programme d'action Contrat Local de Santé Seine Normandie Agglomération Année 1 et 2

Axes stratégiques	Thématiques	Fiches enjeux	Mise en œuvre opérationnelle	Planification <i>(par priorité)</i>
<b>Accès aux soins</b>      	Accès aux soins	<b>FE 1</b> <b>Accès aux soins</b> <i>(durée du CLS)</i>	<b>OO 1</b> Soutenir les projets de Maison de Santé Pluri professionnelle (MSP) Engager à terme une dynamique de Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Participer à la réflexion relative à un centre de santé porté par le Groupement Hospitalier Territorial (GHT) et soutenu par l'ARS  <b>OO 2</b> Poursuivre la réflexion quant à une maison médicale de garde à Vernon Garantir une prise en charge optimale de la personne en situation de handicap, en lien avec son médecin traitant lors de son passage au centre hospitalier  <b>OO 3</b> Promouvoir le territoire auprès des futurs professionnels de santé en vue de leur installation Accueillir des internes en stage sur notre territoire Promouvoir la maîtrise de stage auprès des médecins généraliste Accueillir des médecins d'origine étrangère suite à l'étude territoriale réalisée par le soutien du cabinet « Laborare conseil » Développer la télémédecine	<b>En continu</b>

			<p><b>OO 4</b> S'assurer et être partie prenante de la mise en œuvre des fiches action du CTSM ci-après :</p> <p>→ « Renforcement du maillage territorial équipe mobile psychiatrie précarité », relève la ville de Vernon comme un des territoires prioritaires.</p> <p>→ « Développement du réseau pour adolescent » : dans la description de l'opération, il est indiqué « installer un copil territorial départemental et structurer la concertation territoriale de proximité (Evreux, Vernon, Bernay) en comité technique opérationnel notamment pour les situations complexes ».</p> <p>→ «Améliorer l'efficacité et les conditions d'hospitalisation des mineurs en rapport avec des troubles mentaux ».</p>	
<p><b>Santé mentale à travers le Conseil Local de Santé Mentale</b></p> 	<p>Promotion de la santé mentale</p>	<p><b>FE 2</b> <b>Promotion pour une santé mentale positive</b></p>	<p><b>OO1</b> Organiser la prochaine édition des <b>SISM</b> qui se déroulera du 10 au 23 octobre 2022, avec pour thème : "Pour ma santé mentale, agissons pour notre environnement". <b>Formation PSSM</b> grand public Mise en place d'une <b>réunion d'information avec psycom</b> pour présenter le kit cosmos et l'utilisation de <b>l'outil GPS psycom</b></p> <p>S'assurer de l'utilisation de <b>l'appli 1000 premiers jours</b> en lien avec les partenaires petit enfance (autotest post-partum)</p> <p><b>OO2</b> Mettre en place <b>des programmes probants en matière de CPS</b> (école QPV, PRE, CLAS) <b>Formation CPS</b> à destination des acteurs du territoire hors Education Nationale (EN via les CESCI) via carte blanche Promotion Santé Normandie</p> <p><b>Mettre en place une campagne d'information autour du numéro 3114</b> (numéro national de prévention du suicide) en lien avec le coordonnateur régional et le service communication SNA</p>	<p><b>GT à lancer dès 05.2022 12.2022 2023</b></p> <p><b>2023</b></p> <p><b>Dès 09.2022</b></p> <p><b>Dès que possible et de manière</b></p>



			<p><b>003</b>  <b>Programme d'action prévention addiction /</b> réponse à l'APP MILDECA sur le sujet du Protoxyde d'azote</p>	<p><b>récurrente</b>  <b>En cours</b>  <b>Projet 1</b>  <b>+ deadline</b>  <b>AAP</b>  <b>30.03.22</b>  <b>+ mise en</b>  <b>œuvre</b>  <b>2022-2023</b></p>
Formation et sensibilisation des professionnels	<b>FE 3</b> <b>Formation et sensibilisation des acteurs de terrain</b>	<p><b>001</b>  <b>PSSM</b>  Mettre en place une 2eme session de formation aux PSSM niveau 1  Mettre en place une session de formation aux PSSM ado pour les professionnels de l'EN à travers les CESCO et à l'attention des acteurs enfance/jeunesse du territoire (en articulation avec la coordinatrice du CTSM)  Réunir les 2 cohortes qui ont participé aux 2 sessions PSSM niveau 1 afin d'engager une réflexion quant à la mise en place d'une formation aux PSSM niveau 2 qui permettrait à 1 ou 2 stagiaires de devenir eux-mêmes formateurs</p> <p><b>Crise Suicidaire</b>  Mettre en place une conférence débat tout public sur le sujet de la crise suicidaire (05/02/2023 lors de la journée nationale prévention suicide)</p> <p>Formation à la crise suicidaire module 2 avec l'association Grafism</p> <p><b>Formation addiction et/ou journées pédagogique</b></p> <p><b>Formation « soins sans consentement »</b></p> <p><b>002</b></p>	<p><b>A partir de</b>  <b>09.2022</b>  <b>2023</b></p> <p><b>Début 2023</b></p> <p><b>En cours</b></p> <p><b>06.2022</b></p>	

			Créer et diffuser un <b>Newsletter et un logo CLSM</b>	<b>En cours et récurrente</b>
	Réhabilitation psycho Sociale	<b>FE 4 Réhabilitation psychosociale Connaissance et interconnaissance</b>	<b>OO2/3</b> Impulser une dynamique territoriale à travers un <b>réseau d'acteurs en réhabilitation psychosociale</b> (débuter le recensement des ressources du territoire par le Groupe de Travail « réhabilitation psychosociale du CLSM)  <b>OO4</b> Participer au développement du <b>GEM</b> à Vernon Intégrer le coordonnateur du GEM au réseau d'acteurs réhabilitation psychosociale	<b>Voir Clinique des Portes de l'Eure</b>  <b>2022</b>
<b>Promotion de la santé tout au long de la vie</b>     	0-25 ans	<b>FE 5 Pour une hygiène de vie favorable à la santé</b>	<b>OO1 : nutrition</b> Mettre en place un « atelier d'échange » PNNS Mettre en place une <b>formation « Nutrition et assistantes maternelles »</b>  <b>OO2 : hygiène bucco-dentaire</b> Mettre en place des <b>actions materno-infantile avec l'UFSBD</b> en lien avec le service petite enfance et la PMI Mettre en place des <b>séances d'éducation collective via des interventions de l'UFSBD</b> en milieu scolaire, centres sociaux et associations  <b>OO3 : sommeil à l'ère du numérique</b> Venir en appui aux <b>réseaux d'acteur de la parentalité et aux CESC</b> Mettre en place des <b>ateliers prévention</b> en lien avec le service petite enfance et la PMI Impulser une <b>journée focus</b> sur la thématique du sommeil	<b>2023</b> <b>En fonction du calendrier petite enfance</b>  <b>2023</b>  <b>2023</b>
		<b>FE 6 Prévention en faveur d'une vie affective et sexuelle positive</b>	<b>OO1</b> <b>Formation</b> carte blanche Promotion Santé Normandie  <b>OO2</b> Soutenir et mettre en place des <b>actions de sensibilisation</b> sur l'ensemble du territoire  <b>OO3</b>	<b>2023</b>  <b>En continu</b>

    			<p>S'inscrire dans la dynamique partenariale portée par le <b>réseau VIF</b> en lien avec l'Education Nationale et avec une attention particulière sur les quartiers politique de la ville</p> <p>S'appuyer sur le travail réalisé par la déléguée des droits des femmes</p> <p>Collaborer avec le CeGIDD dans le cadre du déploiement de leur programme d'actions en particulier sur les quartiers politique de la ville</p> <p>Participer aux actions qui en découlent</p>	<b>En cours</b>
		<p><b>FE 7</b>  <b>Education à la santé de la toute petite enfance au parcours scolaire de l'élève</b></p>	<p><b>OO1</b>            Suivre le <b>projet « grandir en bonne santé »</b> via le déploiement de la démarche écolo crèche à l'ensemble des structures du service petite enfance SNA            Co-construire la <b>journée pédagogique</b> conjointement avec le service petit enfance SNA</p> <p><b>OO2</b>            Accompagner le projet « <b>école et qualité de l'air</b> »</p> <p><b>OO3</b>            Accompagner les <b>4 CESC I</b> du territoire SNA            Accompagner la démarche « <b>école promotrice de santé</b> »</p>	<p><b>Appui au service petite enfance en fonction de leur calendrier</b></p> <p><b>En cours depuis 01.2022</b></p> <p><b>En continu</b>  <b>En attente relance de l'IA/ARS</b></p>
	Prévention primaire maladies chroniques	<p><b>FE 8</b>  <b>Prévention des maladies chroniques</b></p>	<p><b>OO1</b>            Promouvoir et relayer les <b>campagnes nationales</b> en lien avec les maladies chroniques retenues prioritaires qui feront l'objet d'une déclinaison territoriale et d'une programmation d'actions            Décliner des programmations locales pour <b>Octobre rose et mois sans tabac</b>            Lancer la dynamique sur d'autres campagnes nationales en année N+1</p> <p><b>Communiquer sur la vaccination</b> (semaine européenne): informer, sensibiliser à aller vers la vaccination avec le CHES et les médecins généralistes du territoire</p>	<p><b>Octobre et novembre 2022 (dès avril 2022)</b></p> <p><b>2023</b></p> <p><b>2022</b></p>

 			<p><b>004</b> Organiser une réunion de <b>coordination PNNS</b> afin de repérer les besoins spécifiques du territoire en actions de promotion de la santé et élaborer <b>une programmation annuelle des actions PNNS</b> sur le territoire de SNA. Mettre en place des actions sur <b>les zones dépourvues d'actions PNNS</b></p> <p><b>005</b> Communiquer et promouvoir <b>l'Activité Physique Adaptée et le Sport sur Ordonnance</b> en participant notamment au COFIL de la <b>maison-sport-santé</b></p>	<p><b>2022 pour les Andelys et Vexin sur Epte 2023</b></p> <p><b>2022</b></p>
	65 ans et plus	<b>FE 9 Accompagnement du vieillissement des séniors</b>	<p><b>001</b> Mettre en place un groupe de travail et élaborer une programmation annuelle des actions <b>Bien vieillir</b> sur le territoire de SNA en s'assurant d'une forme d'équité territoriale</p> <p><b>002</b> Organiser une enquête auprès des acteurs du territoire pour prioriser les <b>actions de formations</b> à proposer aux professionnels du territoire pour favoriser une culture commune</p> <p><b>003</b> Mettre en œuvre un groupe projet pour organiser 1 <b>Forum des aidants « Sn 'Age »</b></p>	<p><b>Lancer la démarche 04.2022</b></p> <p><b>Fin 2022 / mise en œuvre 2023</b></p> <p><b>Lancer la démarche début 04.2022 pour mise en œuvre en 10.2022</b></p>
  				

## Annexe 3

### Membres du COPIL CLS

Président de Seine Normandie Agglomération

Vice-Présidente à la santé Seine Normandie Agglomération

Directeur général des services Seine Normandie Agglomération/ville de Vernon

Directeur de la cohésion sociale SNA

Service santé SNA

Directeur départemental Agence Régionale de Santé

Adjointe au maire de Vernon, en charge du handicap

Adjointe au maire ville de Pacy sur Eure

Adjointe au maire ville de Vexin sur Epte

Adjointe au maire ville de Bueil

Adjointe au maire ville des Andelys

Adjointe au directeur CH Eure Seine

Médecin psychiatre co-animateur du CLSM

Médecin coordonnateur CHAG de Pacy sur Eure

Coordinatrice de la filière de soins gériatriques CH Eure Seine

Cadre de service social CD27 et responsable UTAS

Pilote DAC Vexin Seine Normandie CD27

Chargé de mission santé CD27

Délégué territorial de l'Eure - Agence Régionale Santé

Médecin département de santé publique CH Eure Seine

Médecin généraliste à Vernon

Coordinatrice département de santé publique CH Eure Seine

Coordinatrice de l'association Planethpatient

## Membres du COPII CLSM

Président du CLSM

Vice-présidente à la santé SNA

Directeur cohésion sociale - SNA / Ville de Vernon

Responsable service santé SNA

Coordinatrice CLSM

Médecin psychiatre, co-animateur du CLSM

Délégation territoriale de l'Eure Agence Régionale Santé (ARS)

Directeur Nouvel Hôpital de Navarre

Président de la Clinique des Portes de l'Eure

Cadre de santé, CHAG de Pacy-sur-Eure

Directrice générale, association « Les Fontaines »

Président ESPT, conseiller municipal à Nanterre

Coordonnateur du Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) Andelys – Fondation OVE

Pharmacien représentant le conseil de l'ordre

Présidente de Commission Médicale d'Etablissement (CME) – Nouvel Hôpital de Navarre

Chargé de mission santé, département de l'Eure

Déléguée départementale Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques (UNAFAM)

Coordonnateur du Groupement d'Entraide Mutuelle (GEM)

Médecin conseiller technique départemental, Education Nationale

Directrice régionale, l'ADAPT Normandie

Présidente de l'association Alfa

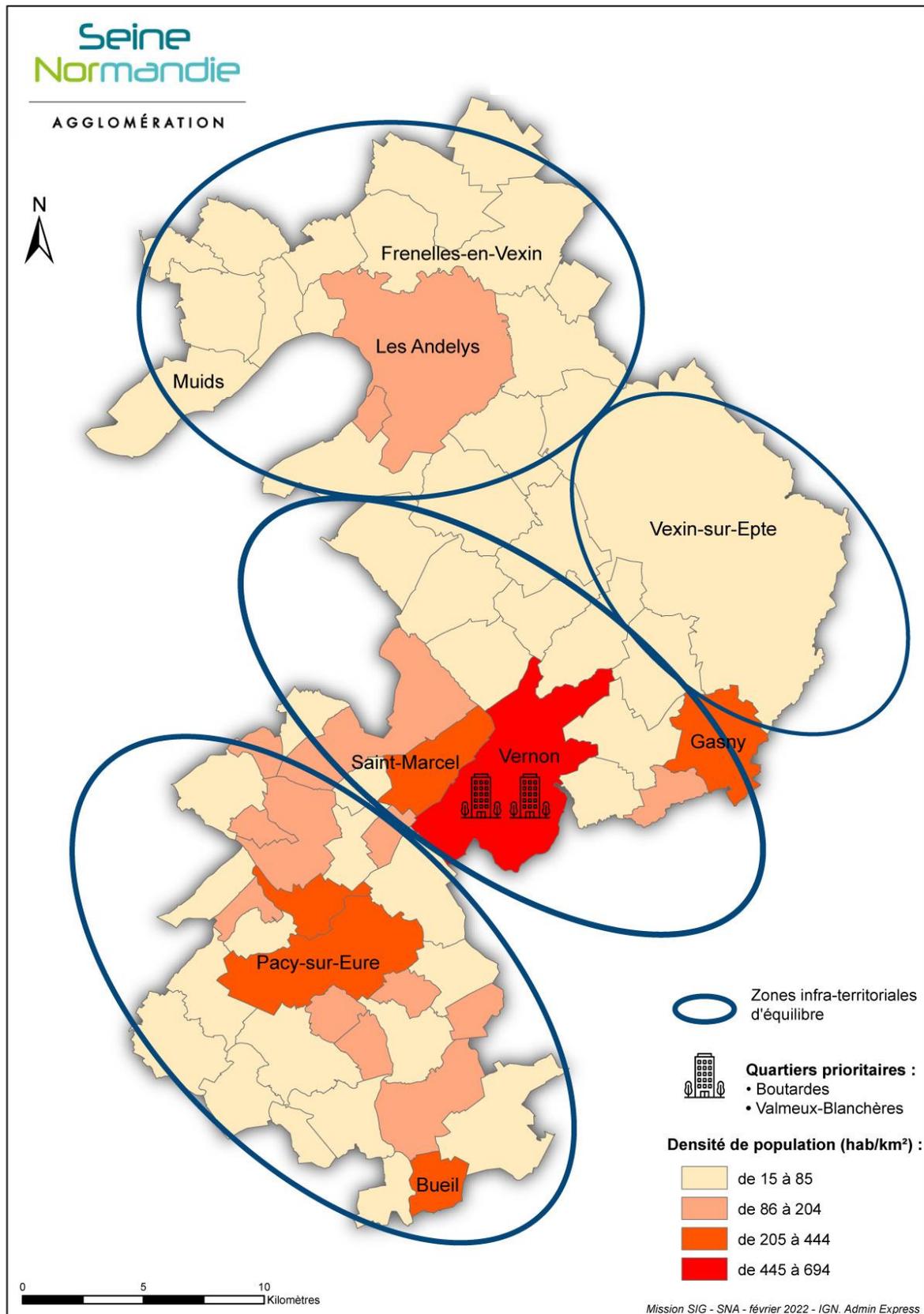
Maire-adjointe, ville des Andelys

Directeur association Jeunesse et vie

Directeur Mission locale Vernon Seine Vexin

## Annexe 4

Carte SNA représentant les principaux bassins de vie



# Glossaire

- AAH** : allocation aux adultes handicapés
- AAP** : appel à projet
- ARS** : Agence régionale de santé
- ALSH** : accueil de loisirs sans hébergement
- APA** : Activité Physique Adaptée
- APS** : activité physique sportive
- BPCO** : bronchopneumopathie chronique obstructive
- Caarud** : Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques
- CAF** : Caisse Allocation Familiale
- CAJA** : Centre d'Accueil de Jour Alzheimer
- CAMSP** : Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
- CASEVA** : Centre d'accueil spécialisé de l'Eure pour les victimes
- CATTP** : centre d'accueil thérapeutique à temps partiel
- CCAS** : Centre communal d'action sociale
- CIAS** : Centre Intercommunal d'Action Sociale
- CC** : communauté de communes
- CCOMS** : Centre Collaborateur OMS
- CD 27** : Conseil Départemental de l'Eure
- CeGIDD** : Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
- CESCI** : comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté interdegrés
- CHAG** : Pacy-sur-Eure
- CHES** : Centre Hospitalier Eure Seine
- CHRS** : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
- CIDFF** : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
- CIO** : Centre d'Information et d'Orientation
- CJC** : consultation jeune consommateur
- CLAS** : Contrat Local d'Accompagnement à la scolarité
- CLIC** : Centre local d'information et de coordination
- CLS** : contrat local de santé
- CLSM** : Conseil Local de Santé Mentale
- CLSPD** : Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance
- CMP** : centre médico psychologique
- CMPP** : Centre Médico-Psycho-Pédagogique
- COFIL** : comité de pilotage
- COTEC** : Comité Technique
- CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Eure
- CPS** : Compétences Psychosociales
- CPTS** : communauté professionnelle territoriale de santé
- CRCDC** : Centre régional de coordination des dépistages des cancers
- CRTLA** : Centre de Référence des Troubles du Langage et des Apprentissages
- CSAPA** : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
- CTE** : Contrat de Transition Ecologique
- CTSM** : Contrat Territorial de Santé Mentale
- DAC** : dispositif d'appui à la coordination
- EAJE** : établissements d'accueil du jeune enfant
- EHPAD** : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- ELV** : Espace Laïque Vernonnais
- EN** : Education nationale
- EPCI** : Établissement public de coopération intercommunale
- ESPT** : Élus, santé publique et territoires
- DRAJES** : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
- DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- DREETS** : Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail des solidarités
- FMPS** : fédération des maisons et pôles de santé de Normandie
- GEM** : groupement d'entraide mutuelle
- GHT** : Groupement Hospitalier Territorial
- HPST** : Hôpital Patient Santé Territoire
- ICAPS** : Intervention auprès des collégiens centrés sur l'activité physique et la sédentarité
- IME** : Institut Médico-Educatif
- INSV** : institut national du sommeil et de la vigilance
- ITEP** : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
- JDO** : Journée Découverte des Outils
- MSP** : Maison de Santé Pluri professionnelle
- NHN** : Nouvel Hôpital de Navarre
- OMS** : Organisation Mondiale pour la Santé

**PASS** : permanence d'accès aux soins de santé  
**PAT** : Plan Alimentaire Territorial  
**PCAET** : Plan Climat Air Energie Territorial  
**PMI** : Protection Maternelle et Infantile  
**PNNS** : Programme National Nutrition Santé  
**PPCA** : pôle de prévention compétent en addictologie  
**PSLA** : Pôles de santé libéraux ambulatoires  
**PSSM** : Premiers Secours en Santé Mentale  
**PRD** : Point Relais Documentaire  
**PRE** : Programme de Réussite Educative  
**PRS** : Projet Régional de Santé  
**PTSM** : Projet territorial de santé mentale  
**QPV** : Quartier Politique de la Ville  
**RESEDA** : Réseau des Maladies Neuro-Evolutive  
**SEP27** : réseau sclérose en plaques de l'Eure  
**SESSAD** : Service d'éducation spécialisé et de soins à domicile  
**SSAD** : Service d'aide et d'accompagnement à domicile  
**SSBE** : Sport santé bien-être  
**SSO** : Sport sur Ordonnance  
**SISM** : Semaines d'Information en Santé Mentale  
**SNA** : Seine Normandie Agglomération  
**TES** : transition écologique et sociétale  
**UC-IRSA** : UC- Institut Inter Régionale pour la Santé  
**UE** : union européenne  
**URPS** : Union Régionale des Professionnels de Santé  
**UFSBD** : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire  
**VIF** : Violence Intrafamiliales

