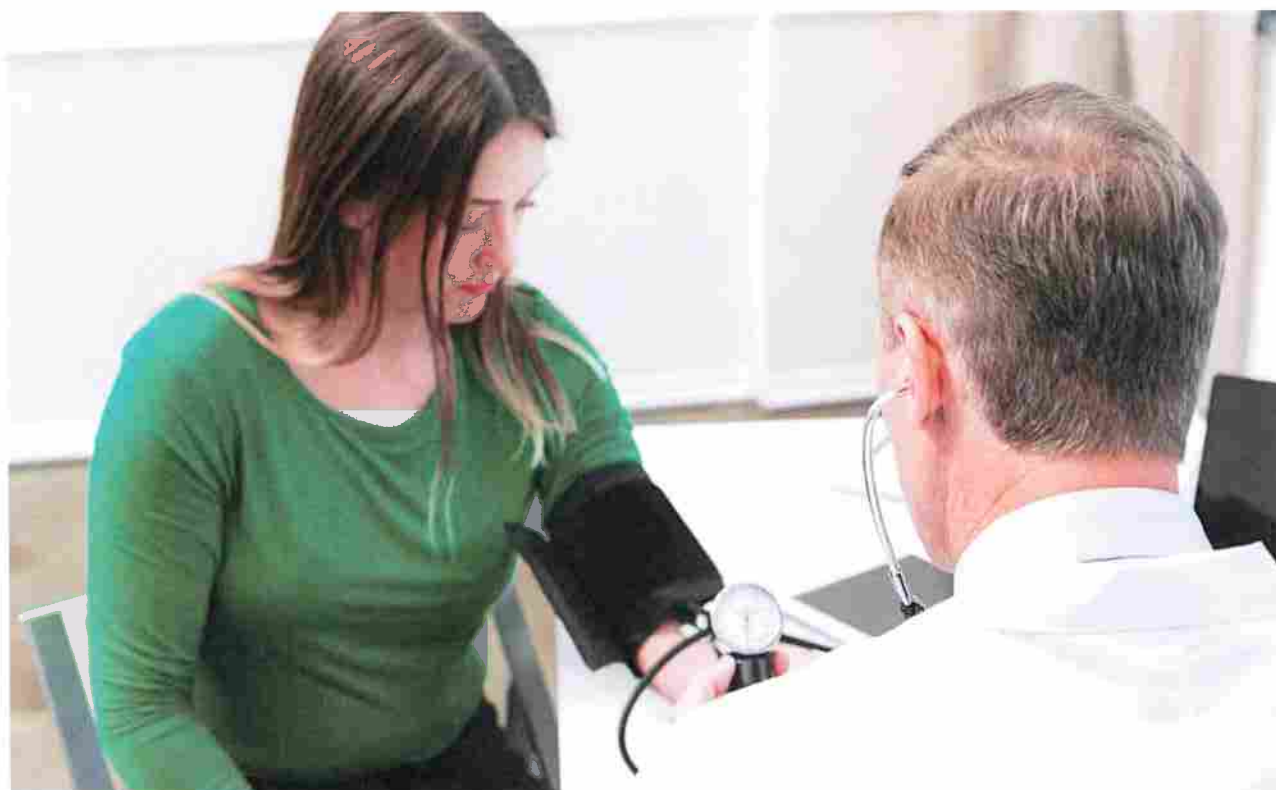


CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE DIEPPE-MARITIME

2025-2028



Crédit photo : © Freepik



Seine-Maritime

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS.....	3
DÉFINITION.....	5
PRÉAMBULE.....	6
PRÉSENTATION DU TERRITOIRE	7
1. Situation géographique	7
2. Eléments démographiques et socio-économiques	7
3. Principaux indicateurs de santé	8
4. Principales caractéristiques de l'offre de santé	10
5. Les acteurs mobilisés sur le territoire	12
6. Les dynamiques à l'œuvre et dispositifs de coordination déjà actifs	13
7. Méthodologie d'élaboration du contrat local de santé	13
8. Il en ressort : plusieurs enjeux prioritaires.....	15
LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ.....	17
LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ.....	19
Article 1 : Les parties signataires	19
Article 2 : Périmètre géographique	19
Article 3 : Les Fiches actions	19
Article 4 : la durée et/ou le calendrier	21
Article 5 : l'animation	21
Article 6 : Gouvernance et suivi du CLS.....	23
Article 7 : L'évaluation.....	26
Article 8 : Le financement du contrat.....	26
Signatures.....	26
ANNEXES.....	27
Annexe 1 : Fiche de poste du coordinateur	28
Annexe 2 : Fiches actions	29
Annexe 3 : Tableau de bilan de l'activité sur la durée du CLS.....	48

AVANT-PROPOS

Le contrat local de santé : Un engagement fort de nos collectivités

2 000 habitants sans médecin qui retrouvent un parcours de soin en l'espace d'un an et demi. C'est le résultat du déploiement du centre de santé mobile (médicobus) par Appui Santé Caux-Bray-Albâtre à l'échelle de l'ensemble de notre territoire de santé, sur Arques-la-Bataille et sur Dieppe (au Val Druel et désormais aux Bruyères) pour ce qui concerne notre secteur proche.

Face aux très nombreux patients encore sans solution, beaucoup reste à faire et la modestie s'impose. Mais ce résultat, c'est du concret, comme est concret le centre de santé intercommunal de Dieppe-Maritime, devenu le premier centre public de santé en Normandie avec désormais 10 médecins. Ces résultats démontrent qu'un engagement fort des collectivités de 1ère ligne à l'image ici de Dieppe-Maritime et de Dieppe permet de faire bouger les lignes face à un problème majeur de démographie médicale qui nous concerne, comme il concerne plus de la moitié du territoire régional.

Si la santé est une question nationale et relève bien de la responsabilité de l'Etat, il n'est pas question pour nous, pour nos collectivités, face à l'ampleur des besoins de santé des habitants, de rester les bras croisés et de renvoyer chacun vers l'adresse du ministère de la Santé...

Il nous faut à la fois mobiliser nos forces pour construire des réponses locales concrètes - à l'exemple du centre de santé mobile, de l'atelier ville santé, du centre de santé intercommunal ou de la Maison des Ados - en partenariat avec l'ensemble des acteurs qui interviennent dans le champ de la santé - ARS, hôpital, médecins libéraux, professions paramédicales, métiers du lien, secteur médico-social, associations, associations de prise en charge du handicap... et il nous faut également nous battre, comme nous le faisons au quotidien, pour que des moyens supplémentaires soient accordés à l'hôpital - pour les urgences, pour la psychiatrie pour ne citer que ces deux exemples - et pour nos EHPAD.

Nos habitants ont droit à cela, ils ont droit aux soins. C'est le sens que nous donnons à ce nouveau Contrat local de santé (CLS) 2025-2028 signé avec l'Agence régionale de santé et avec la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) pour lequel Dieppe et Dieppe-Maritime ont choisi de travailler main dans la main avec l'ensemble des nombreux acteurs de notre territoire qui interviennent de manière directe ou indirecte dans le domaine de la santé : hôpital, Département (PMI et UTAS), Éducation nationale, Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS), Œuvre normande des mères, Ligue contre le cancer, Planeth patient, APEI, Appui santé, centre social Oxygène, Mosaïque, Maison des Ados,

UNAFAM, Interaction, Petit Marché, Maison Jacques Prévert, Mission locale, projet territorial de santé mentale de Dieppe, foyer Duquesne, ALVE.

Nous avons beaucoup de chance de vivre dans un territoire à dimension humaine où les différents acteurs de terrain se connaissent et se reconnaissent et n'ont donc aucun mal à monter ensemble des projets au service des habitants. Et nous souhaitons les en remercier.

Sur la base d'un diagnostic qui identifie les sujets prioritaires de santé à l'échelle de Dieppe et de Dieppe-Maritime, notre nouveau CLS décline 5 axes d'intervention – accès aux soins, santé mentale et psychique, cadre de vie et environnement, habitudes et comportement de vie, santé des femmes et petite enfance - et pour chacun d'eux des actions concrètes à mener au cours des 4 années d'exécution du contrat. Renforcer l'accès aux soins et l'attractivité de notre territoire aux professions médicales, déployer des actions de prévention santé à l'école y compris en proposant un partenariat avec l'Education nationale pour venir en soutien d'une médecine scolaire en manque de moyens humains, agir prioritairement sur les 1 000 premiers jours et lutter contre les addictions dont l'addiction aux écrans, sont quelques-unes des priorités de ce contrat local qui est un outil pour améliorer la réponse aux besoins de santé des habitants.

Un outil utile, concret qui ne remplacera pas l'impérieuse nécessité d'une politique nationale plus ambitieuse pour améliorer notre système de soin.

Sébastien JUMEL,
Président de la Communauté
d'Agglomération Dieppe-Maritime

Nicolas LANGLOIS,
Maire de Dieppe,
Conseiller Départemental

DÉFINITION

Le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un cadre de collaboration formalisé entre l'Agence Régionale de Santé et les collectivités territoriales, visant à renforcer la cohérence et la territorialisation des politiques de santé publique. Instrument stratégique de déclinaison du Projet Régional de Santé, le CLS poursuit l'objectif prioritaire de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, en s'adaptant aux spécificités démographiques, sociales, économiques et sanitaires des territoires concernés.

S'appuyant sur un diagnostic territorial partagé, il permet la mise en place d'actions coordonnées et pluridisciplinaires, relevant en particulier de la prévention, de la promotion de la santé, de l'accès aux soins, de la santé mentale et de la santé environnementale. Le CLS favorise une approche globale de la santé, intégrant les déterminants sociaux (logement, emploi, éducation, conditions de vie), et mobilise l'ensemble des acteurs institutionnels, professionnels et associatifs dans une dynamique partenariale et participative.

Ce dispositif s'inscrit dans une volonté de renforcement de l'équité en santé et de réduction durable des disparités territoriales, en apportant des réponses concrètes, ciblées et adaptées aux besoins de la population.

PRÉAMBULE

Le présent Contrat Local de Santé de Dieppe-Maritime, couvrant la période 2025-2028, est établi conjointement par la Ville de Dieppe, la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise et l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

Selon la définition de 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 ». Cette vision globale est enrichie par la reconnaissance du droit universel à la santé : « le meilleur état de santé qu'un individu soit capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, indépendamment de son origine, de sa religion, de ses opinions politiques ou de sa situation économique et sociale ».

Par ailleurs, la Charte d'Ottawa, adoptée en 1986 lors de la première Conférence internationale sur la promotion de la santé, précise que :

« La promotion de la santé est un processus qui donne aux populations les moyens d'agir pour exercer un plus grand contrôle sur leur santé et l'améliorer. Elle repose sur une conception de la santé comme la capacité d'un individu ou d'un groupe à réaliser ses aspirations, à satisfaire ses besoins et à s'adapter à son environnement. »

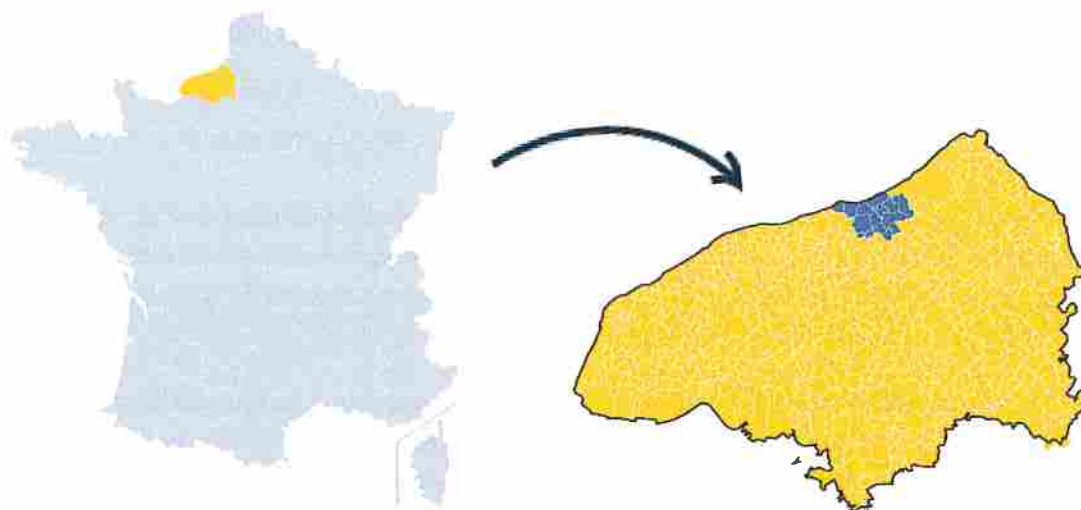
La santé est donc considérée non comme une finalité, mais comme une ressource essentielle à la vie quotidienne. Ce concept met en avant les ressources individuelles, sociales et les capacités physiques. Dès lors, la promotion de la santé dépasse le seul champ médical et ne se limite pas à l'adoption de comportements sains : elle vise plus largement à améliorer le bien-être global.

Si la politique de santé est de la compétence de l'Etat (art. L1411-1 du Code de la santé publique), depuis plusieurs années, la Ville de Dieppe et la Communauté d'Agglomération Dieppe-Maritime se sont pleinement engagées dans cette politique au regard des besoins sur leur territoire, en complément des politiques nationales de santé.

PRÉSENTATION DU TERRITOIRE

1. Situation géographique

L'Agglomération de Dieppe-Maritime regroupe 16 communes dont la population est estimée à 47223 habitants. Dieppe, la ville centre compte 28358 habitants soit 62 % de l'EPCI et trois quartiers sont classés en quartiers prioritaires de la politique de la ville, avec des problématiques de santé plus marquées.



2. Éléments démographiques et socio-économiques

La Communauté d'Agglomération présente une dynamique démographique marquée par plusieurs tendances contrastées. Plus de la moitié de la population réside à Dieppe, qui constitue le principal pôle urbain du territoire. Toutefois, on observe une baisse globale de la population, avec une proportion de jeune inférieure à celle observée au niveau départemental et régional.

La population est vieillissante, en particulier sur les communes côtières où les personnes âgées de 75 ans et plus sont surreprésentées.

Dieppe se distingue par un indice de vieillissement particulièrement élevé. Par ailleurs, près de la moitié des ménages sont composés d'une seule personne, traduisant une certaine fragilité sociale et un isolement accru. En revanche, l'indice conjoncturel de fécondité dans la Communauté

d'Agglomération est supérieur aux moyennes nationale et régionale, avec une fécondité plus marquée chez les très jeunes femmes, en particulier à Dieppe, comparativement aux autres communes du territoire.

Le territoire de la Communauté d'Agglomération est confronté à une pauvreté économique particulièrement marquée, avec des enjeux forts en matière d'inégalités sociales et territoriales. Le revenu fiscal y est globalement plus faible que la moyenne, et les écarts de revenus entre les habitants y sont plus importants, accentuant les disparités au sein même du territoire.

La part des allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA) et de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH) y est également plus élevée, témoignant de situations de précarité persistantes. Par ailleurs, trois quartiers sont classés en géographie prioritaire au sein de la Politique de la ville, soulignant la nécessité d'actions ciblées pour répondre aux difficultés socio-économiques spécifiques de ces zones.

3. Principaux indicateurs de santé

Un état de santé globalement dégradé sur le territoire

L'analyse de l'état de santé de la population de la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise souligne une situation sanitaire globalement plus défavorable que celle observée en Normandie et en France métropolitaine. Ce constat s'appuie sur des indicateurs d'espérance de vie, de mortalité, de santé mentale, de comportements de santé et d'inégalités sociales qui, cumulés, dessinent les contours d'un territoire confronté à de fortes vulnérabilités sanitaires.

Espérance de vie et mortalité : des écarts marqués et persistants

L'espérance de vie est sensiblement plus basse sur le territoire, tant pour les hommes (75,5 ans) que pour les femmes (83,1 ans), contre respectivement 79,4 et 85,4 ans à l'échelle nationale. Cette situation traduit une surmortalité toutes causes confondues, tous âges confondus, et prématurée (avant 65 ans) : +23 % chez les hommes et +14 % chez les femmes par rapport à la moyenne française.

Certaines causes de décès prématuré sont particulièrement préoccupantes :

- Les cancers, avec une surmortalité de +46 % chez les hommes et +32,8 % chez les femmes ;
- Les maladies cardiovasculaires, en hausse de +52,5 % chez les hommes et +29 % chez les femmes ;
- Les troubles mentaux, dont les taux de mortalité sont 163 % plus élevés chez les hommes et 133 % chez les femmes ;
- Les pathologies liées à l'alcool, avec une surmortalité de 157 % chez les hommes et 153 % chez les femmes.

Ces données soulignent l'impact croisé des déterminants sociaux, comportementaux et environnementaux sur la santé des habitants.

Santé mentale et bien-être psychique : un enjeu transversal et prioritaire

La santé mentale se présente comme un enjeu majeur du territoire. Les prises en charge pour troubles psychiatriques y sont nettement plus nombreuses qu'ailleurs (+33 % par rapport à la moyenne

nationale). La surmortalité par suicide est également particulièrement élevée, supérieure de 65 % à celle observée en France métropolitaine, avec une moyenne de 11 décès annuels. Les jeunes, les femmes, les personnes âgées et les foyers en situation de précarité sont particulièrement touchés par ces troubles, révélant une vulnérabilité psychique exacerbée chez les publics les plus fragiles.

Comportements de santé : tabac, alcool

Les comportements à risque sont fortement présents sur le territoire. En moyenne, 20 décès prématurés chaque année sont attribués au tabac, et 20 autres à l'alcool. Cette surmortalité s'inscrit dans un contexte de participation limitée aux campagnes de dépistage des cancers et par un recours aux soins dentaires en retrait (66,3 % des enfants de moins de 16 ans ont eu un acte dentaire dans les 18 mois, contre 75,5 % en France).

Cependant, les taux de vaccination HPV s'avèrent supérieurs à la moyenne nationale, traduisant une dynamique locale encourageante dans ce domaine.

Inégalités sociales et territoriales : des écarts profonds, en particulier dans les QPV

La situation sociale dégradée impacte fortement l'état de santé des habitants :

- Taux de pauvreté élevé : 19 % au sein de la population générale, atteignant 35,4 % chez les moins de 30 ans ;
- Taux important de familles monoparentales (17,6 %) et d'allocataires de l'AAH (7,5 % contre 3,2 % en France).

Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (Les Bruyères, Neuville, Val Druel), les inégalités s'accroissent :

- Taux de pauvreté compris entre 44 et 45 %,
- Entre 32 et 42 % des jeunes âgés de 16 à 25 ans sont sans emploi et sans formation,
- Conditions de logement dégradées, sur occupation (14 % de logements), et cadre de vie jugé défavorable.

Ces contextes de précarité sociale, économique et résidentielle constituent des déterminants majeurs de santé et appellent des réponses adaptées et coordonnées.

Santé des femmes, des jeunes et des personnes âgées : des publics à accompagner

La population féminine est particulièrement exposée à plusieurs vulnérabilités sanitaires :

- Une fécondité plus élevée, mais avec une précocité marquée : davantage de naissances chez les femmes de moins de 20 ans, en particulier à Dieppe.
- Un accès aux soins parfois limité pour les femmes isolées ou en situation de monoparentalité.
- Une surmortalité prématurée significative liée aux comportements à risque (tabac, alcool).

Chez les personnes âgées, dont la part augmente fortement (+1,82 %/an pour les 75 ans et plus), plusieurs problématiques sont identifiées : isolement, perte d'autonomie, précarité économique, difficultés d'accès aux services de santé. Ces enjeux sont renforcés par le vieillissement de la population médicale sur le territoire.

Cadre de vie, cadre de travail et santé environnementale : des atouts à préserver, des défis à relever

Le territoire bénéficie globalement d'un cadre de vie favorable à la santé, mais plusieurs menaces environnementales sont identifiées :

- Qualité de l'air dégradée, avec des dépassements fréquents des seuils recommandés par l'OMS pour les particules fines (PM_{2,5} et PM₁₀) et l'ozone (O₃) ;
- Mobilités limitées : l'absence d'alternatives à la voiture individuelle freine l'accès aux services de proximité et augmente l'exposition au trafic routier ;
- Pathologies environnementales en hausse : en 2019, 73,9 pour 1 000 habitants étaient traités pour des syndromes obstructifs des voies respiratoires, un taux supérieur à celui du département (71,9) et de la région (67,2) ;
- Cadre de travail impactant également la santé des habitants avec des pathologies spécifiques liées aux activités surreprésentées sur le territoire (secteur de l'agriculture, de la pêche et de l'industrie).

4. Principales caractéristiques de l'offre de santé

Le territoire de l'Agglomération de Dieppe-Maritime est marqué par une offre sous dense au regard des critères officiels. Plusieurs spécialités sont insuffisamment représentées pour répondre aux besoins des habitants (Dermatologie, Cardiologie, Radiologie...).

L'offre de santé est également insuffisante en médecine générale. On note par ailleurs un manque de médecins et d'infirmières scolaires. La médecine du travail reste, elle aussi, fragile.

Offre hospitalière

Il compte deux établissements sanitaires : le Groupement Hospitalier de Territoire Caux Maritime qui porte le Centre Hospitalier de Dieppe et la Clinique Mégival.

Le Centre Hospitalier dispose de 989 lits dont 256 en médecine, 63 en chirurgie, 80 en soins de suite et de réadaptation, 73 en psychiatrie, 236 en EHPAD, 130 en unité de soins de longue durée. Le Centre Hospitalier de Dieppe représente plus de 37 000 séjours en médecine, 118 000 consultations externes, 49 000 passages aux urgences et 1 100 naissances (données 2022).

Il emploie 2 088 ETP (équivalents temps plein) dont 254 praticiens et internes et 1 834 personnels paramédicaux, administratifs et techniques.

La clinique Mégival regroupe les activités de médecine, de chirurgie et de soins de suite et de réadaptation. Elle compte 136 lits et 40 praticiens.

Offre de soins de ville

L'offre de soins du territoire de l'Agglomération de Dieppe-Maritime est moins défavorable en comparaison d'autres territoires normands. Cependant, les caractéristiques sociales comme l'état de santé dégradé d'une partie de la population influent négativement sur l'accessibilité à l'offre de premier recours.

- 39 médecins généralistes dont un tiers ont plus de 60 ans exercent sur le territoire. La création du Centre de Santé Intercommunal de Dieppe-Maritime (9 médecins généralistes) comme le déploiement d'une offre de médecine générale itinérante ont permis de contrer la baisse du nombre de médecins généralistes, celle-ci étant particulièrement marquée durant la période 2018-2021.

Le nombre annuel d'actes réalisés par les médecins généralistes (5142) est supérieur à la moyenne nationale (4949) démontrant une forte pression sur les professionnels de premiers recours. 78.1 % des assurés sociaux ont bénéficié d'un acte de médecine générale contre

84.5 % sur le territoire national. La part des habitants sans médecin traitant est de 15% soit environ 7 000 personnes.

- La profession d'infirmier est bien représentée sur le territoire avec une densité de 16.7 infirmiers pour 10 000 habitants contre 15.3 en France métropolitaine.
- Bien qu'il ait très nettement augmenté en France au cours de la dernière décennie, le nombre de Masseurs Kinésithérapeutes est resté stable sur le territoire de l'Agglomération. La densité pour 10 000 habitants est inférieure à la moyenne nationale avec 9.1 professionnels sur le territoire contre 12.5 au niveau national.
- La densité en sages-femmes est supérieure à la moyenne suite à l'installation de plusieurs professionnels depuis l'année 2017. La densité locale s'établit à 3.6 praticiens pour 10 000 habitants contre 2.4 sur le territoire national. Leur volume d'activité est comparable à ce qui est constaté sur d'autres territoires.
- Le départ en retraite de plusieurs chirurgiens-dentistes non remplacés au cours de l'année 2020 a provoqué une nette diminution de la densité. Elle s'établit à 4.3 professionnels pour 10 000 habitants contre 5.6 au niveau national. Leur activité est supérieure de plus de 33% à celle de leurs confrères.
- Le nombre d'orthophonistes en activité sur le territoire (6) est nettement insuffisant et engendre des retards dans le diagnostic et la prise en soins des affections. Cette situation est préjudiciable au développement des compétences des plus jeunes et conduit à un traitement dégradé des pathologies dégénératives et consécutives aux accidents cérébraux dans un contexte de vieillissement de la population. La densité locale s'établit à 13 orthophonistes pour 100 000 habitants contre 33.3 en France métropolitaine.

Les médecins spécialistes sont essentiellement présents au sein des établissements sanitaires du territoire. Plusieurs spécialités ne sont plus représentées en ville, telle que la dermatologie ou la gastroentérologie

L'exercice coordonné n'est pas majoritaire sur le territoire de l'Agglomération. Une seule maison de santé pluriprofessionnelle est en activité aux côtés du Centre de Santé Intercommunal de Dieppe-Maritime et du Centre de Santé Mobile porté par l'association Appui Santé. Ce déficit du nombre de structures d'exercice coordonné freine l'installation de jeunes professionnels dont nombre d'entre eux souhaitent exercer en cabinet de groupe.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé « Galéa Santé » a vu le jour au cours de l'année 2024. Son territoire englobe l'Agglomération Dieppe-Maritime et comporte 56 communes représentant 81 600 habitants.

5. Les acteurs mobilisés sur le territoire

La dynamique du Contrat Local de Santé s'appuie sur la mobilisation active et concertée des acteurs du territoire. Institutions, collectivités, établissements de santé, professionnels libéraux, associations et usagers contribuent ensemble à l'élaboration et à la mise en œuvre des actions. Cette coopération intersectorielle favorise une meilleure articulation des dispositifs existants, une réponse adaptée aux besoins de la population et un ancrage durable des initiatives. Elle constitue un levier essentiel pour renforcer la cohérence des parcours de santé, réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et améliorer la qualité de vie des habitants.

Ont participé à l'élaboration du présent Contrat Local de Santé :

- Le Département de la Seine-Maritime (Protection Maternelle et Infantile et Unité Territoriale d'Actions Sociales)
- L'Education Nationale
- L'Atelier Santé Ville de la Ville de Dieppe
- Le Centre Hospitalier de Dieppe
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Galéa Santé
- L'Œuvre Normande des Mères (ONM)
- La ligue contre le cancer
- Planeth Patient
- L'Association des Parents d'Enfants Inadaptés de Dieppe (APEI)
- Appui Santé Caux-Bray-Albâtre
- Le centre social Oxygène
- Le centre social Mosaïque
- La Maison des Ados Caux Maritime
- Inseraction
- Le Petit Marché
- La Maison Jacques Prévert
- La Mission Locale Dieppe Côte d'Albâtre
- Le Projet Territorial de Santé Mentale de Dieppe (PTSM)
- Le Foyer Duquesne
- L'Accompagnement Lieux de Vie Entraide (ALVE)
- L'Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques (UNAFAM)

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

Le Contrat Local de Santé constitue un outil de coordination stratégique, structurant un certain nombre d'actions prioritaires identifiées avec les partenaires autour des enjeux de santé du territoire.

Toutefois, le CLS ne saurait à lui seul refléter l'ensemble de la politique locale de santé, ni l'intégralité des dynamiques, projets ou actions menées par les acteurs du territoire. Il s'inscrit en complémentarité des autres dispositifs existants (actions associatives, programmes institutionnels...), et vise à favoriser les synergies. Il s'inscrit en complémentarité des dispositifs existants. Il ne peut pas pallier les insuffisances de l'offre de soins et les difficultés de démographie médicales avérées du territoire.

Le territoire est couvert par plusieurs dispositifs de coordination, complémentaires dans leurs objectifs, leurs périmètres d'action et leurs publics cibles :

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont des regroupements de professionnels de santé d'un même territoire. Leur objectif est de faciliter l'accès aux soins, d'organiser la prise en charge des patients – en particulier ceux atteints de maladies chroniques – et de renforcer les actions de prévention grâce à une meilleure coordination entre les acteurs de santé.

Les Ateliers Santé Ville (ASV) sont des dispositifs implantés dans les quartiers prioritaires. Ils visent à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en facilitant l'accès à la prévention et aux soins. Ils mobilisent les acteurs locaux (habitants, associations, professionnels) pour mettre en place des actions adaptées aux besoins spécifiques du territoire.

Le contrat de ville est un cadre stratégique conclu entre l'État, les collectivités et divers partenaires pour réduire les inégalités dans les quartiers prioritaires. Il couvre plusieurs domaines comme la cohésion sociale, le développement économique, l'emploi, le cadre de vie et inclut souvent un volet santé en lien avec les ASV.

Le pôle de prévention compétent en addictologie (PPCA) structure et coordonne sur le territoire les actions de prévention des addictions. Le service de prévention des conduites à risques intervient à destination du public et des professionnels.

Une dynamique de Comité d'Education Santé et à la Citoyenneté (CESC) inter degré et inter établissement entre lycées, collèges et certaines écoles du territoire permet de structurer sur le territoire un projet de santé autour du parcours de l'enfant

7. Méthodologie d'élaboration du contrat local de santé

L'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS) 2025-2028 de la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise s'est appuyée sur une démarche participative et collaborative impliquant l'ensemble des partenaires institutionnels, acteurs locaux et habitants du territoire.

Cette dynamique a débuté officiellement le 30 avril 2025, lors d'une séance plénière de lancement réunissant les partenaires locaux. À cette occasion, les résultats de l'évaluation du CLS précédent ont été restitués et le diagnostic local de santé, réalisé à partir des données socio-économiques et

sanitaires du territoire, a été présenté. Ce temps a permis de poser les fondations du nouveau contrat et de structurer les groupes de travail thématiques, réunissant des représentants d'institutions, d'associations et de professionnels de terrain.

Le 5 mai 2025, un premier atelier territorial s'est tenu sous la forme de tables rondes par axe, permettant d'approfondir collectivement le diagnostic, d'identifier les enjeux spécifiques du territoire, et de commencer à décliner les axes stratégiques en thématiques d'intervention. Ce travail s'est poursuivi lors d'un second atelier, le 14 mai 2025, consacré à la co-construction des fiches-actions, en lien direct avec les priorités identifiées.

À partir de ces travaux, la rédaction du CLS a été engagée fin mai et début juin, intégrant le diagnostic partagé, les orientations stratégiques retenues, et les actions opérationnelles coconstruites.

SYNTHESE DE L'EVALUATION DU CLS 2020-2024 DE DIEPPE-MARITIME

Le Contrat Local de Santé (CLS) de Dieppe Maritime, couvrant 16 communes, a été mis en place pour répondre à des enjeux de santé publique majeurs sur un territoire marqué par un vieillissement de la population, des indicateurs socio-économiques défavorables et une santé globale inférieure à la moyenne nationale.

Le CLS s'est structuré autour de cinq axes majeurs :

- renforcement de l'offre de soins,
- prévention des conduites à risque,
- promotion de la santé des jeunes et soutien à la parentalité,
- inclusion des publics vulnérables,
- accompagnement du vieillissement.

L'évaluation met en lumière la pertinence du diagnostic initial, qui a permis d'identifier des besoins spécifiques et d'élaborer un plan d'actions cohérent. Le CLS a favorisé la mobilisation d'un large réseau d'acteurs et la création de synergies entre institutions, associations et professionnels, permettant de déployer une grande diversité d'actions sur le territoire. Parmi les réalisations majeures, la création d'un centre de santé intercommunal a facilité l'accès aux soins pour de nombreux habitants. Les actions de prévention, notamment en milieu scolaire (addictions, santé sexuelle, compétences psychosociales), ont été saluées pour leur impact, tout comme les initiatives en faveur de la santé mentale et de l'accompagnement des publics en situation de handicap ou de précarité.

L'évaluation fait apparaître les axes d'amélioration suivants :

- Une communication autour du dispositif à renforcer
- La nécessité d'élargissement de certaines actions à l'ensemble du territoire de Dieppe-Maritime
- Le renforcement des modalités de suivi et d'évaluation des actions.

8. Il en ressort : plusieurs enjeux prioritaires

L'analyse croisée des données quantitatives et qualitatives a permis de faire émerger plusieurs enjeux de santé prioritaires sur le territoire, touchant différents publics, avec une attention particulière portée aux publics vulnérables.

Publics vulnérables :

Les situations de précarité socio-économique, souvent accompagnées d'un cumul de facteurs de risque (addictions, troubles psychiques, isolement, maladies chroniques), renforcent les inégalités concernant la santé. Ces publics nécessitent une approche globale et adaptée pour lever les freins à l'accès aux soins et à la prévention.

Enfants et jeunes :

La jeunesse est particulièrement exposée à certains risques : consommation de substances psychoactives, santé mentale fragilisée, grossesses précoces et difficultés d'insertion. Ces constats soulignent la nécessité d'interventions précoces et ciblées. L'un des enjeux majeurs identifiés est l'usage des écrans, en particulier chez les plus jeunes, avec des conséquences sur le sommeil et le développement cognitif.

Santé et parentalité :

Renforcer les actions de prévention dès le plus jeune âge apparaît comme un levier essentiel. Cela passe par le soutien à la parentalité, la sensibilisation à une alimentation équilibrée (en particulier autour du goûter des enfants) et la lutte contre la précarité alimentaire.

Santé des Femmes :

Les données locales mettent en évidence des besoins spécifiques en matière de prévention, de dépistage et d'accès aux soins, notamment dans le suivi gynécologique, la santé sexuelle et reproductive, la prévention des cancers (sein, col de l'utérus), ainsi que l'accompagnement autour de la maternité et de la parentalité (Taux de fécondité chez les très jeunes femmes élevé). Les inégalités sociales et territoriales de santé touchent particulièrement certaines femmes, en lien avec la précarité, l'isolement ou la vulnérabilité psychologique. Une part plus importante de familles monoparentales est observée (17,6 % contre 15,1 % en Région).

Personnes âgées :

Le vieillissement de la population s'accompagne d'un faible recours aux dépistages (en particulier des cancers), d'une perte progressive d'autonomie, de pathologies chroniques multiples (diabète, hypertension, arthrose...) et de troubles de la santé mentale. Ces constats appellent à une réponse adaptée, en particulier par le renforcement du maintien à domicile et la lutte contre l'isolement.

Activité physique et santé :

Promouvoir la pratique régulière d'une activité physique constitue un axe fort, par le biais de des dispositifs tels que le sport sur ordonnance, mais également par des actions auprès de tous les publics, en particulier les jeunes.

Inclusion et handicap :

L'inclusion des personnes en situation de handicap constitue une priorité politique affirmée. Elle se traduit par un enjeu transversal intégré à l'ensemble des axes du Contrat Local de Santé.

Autres axes transversaux identifiés :

Santé mentale et prévention des comportements à risque

Accès à la vaccination et aux dépistages

Promotion de la nutrition et de l'activité physique

Petite enfance et accompagnement à la parentalité

Inclusion des personnes en situation de handicap

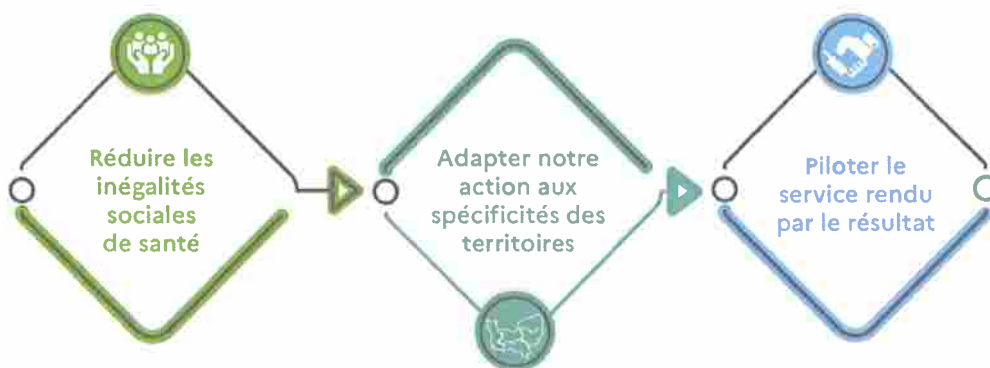
LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Le Projet régional de santé, issu des travaux de co-construction et de concertation avec l'ensemble des parties prenantes a été arrêté le 31 octobre 2023 par le Directeur général de l'ARS Normandie. Il est structuré en 3 composantes :

- **Le Cadre d'orientation stratégique (COS)** : il détaille les sept grands enjeux pour améliorer la santé en Normandie ;
- **Le Schéma régional de santé (SRS)** : sur la base d'une évaluation des besoins, il détermine pour l'ensemble de l'offre de soins, d'accompagnement et de prévention, des orientations prioritaires pour guider concrètement les actions des cinq ans à venir ;
- **Le Programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS)** : il comprend les actions pour publics les plus vulnérables et éloignés du système de santé.

Le Projet régional de santé est un cadre collectif pour améliorer l'état de santé de la population, faciliter l'accès aux soins et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le projet régional de santé 2023-2028 est fondé autour de 3 principes d'action qui constituent les objectifs autour desquels se construit l'action commune de l'ARS et des parties prenantes à la politique régionale de santé :



Parce que la santé est l'affaire de tous, les acteurs qui interviennent en faveur de la santé des populations sont légitimement nombreux : collectivités territoriales, professionnels de la santé, professionnels du secteur médico-social, usagers... L'objectif de l'ARS est de promouvoir la prise en compte de la santé dans toutes les politiques publiques, de manière coordonnée, et garantir ainsi l'efficacité de la politique régionale de santé.

Parmi les déterminants de la santé, les déterminants sociaux de la santé désignent « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent et aussi les systèmes mis en place pour faire face à la maladie ». (Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé)

Pour réduire ces inégalités sociales de santé, l'Agence Régionale de Santé agit sur l'ensemble des déterminants sociaux de la santé et met en œuvre une réponse de santé proportionnée aux vulnérabilités.

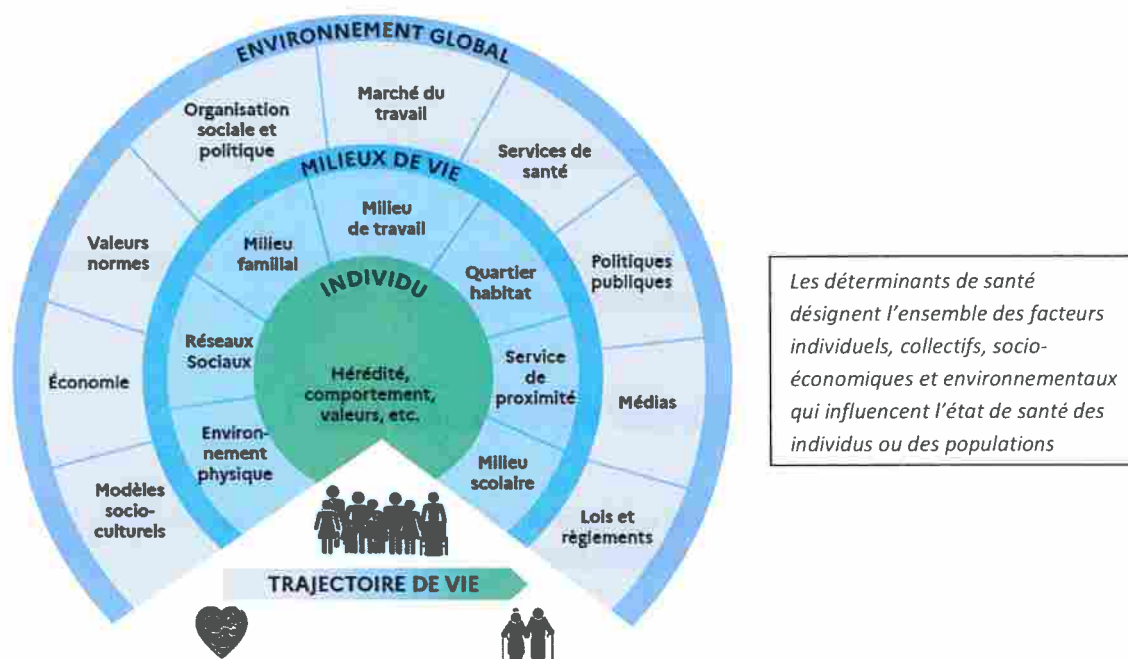


Illustration réalisée sur la base d'une représentation graphique développée par Dahlgren et Whitehead (1991), adapté par Luc Berghmans de l'Observatoire de la santé du Hainaut (2009)

De plus, l'articulation de l'action de l'ARS avec celle des autres partenaires institutionnels se veut au service d'une approche globale de la santé qui prend en compte les spécificités territoriales. En mettant en œuvre les actions au plus près des populations, le contrat local de santé en constitue un outil privilégié au service de la coopération territoriale.

Enfin, piloter la stratégie régionale de santé par le résultat, c'est en mesurer l'efficacité sur les déterminants individuels ou comportementaux de la santé. Dans ce même objectif, le présent contrat détermine ses modalités d'évaluation.

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

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Article 1 : Les parties signataires

L'Agence Régionale de Santé de Normandie, La Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise, la Ville de Dieppe et la CPAM de la Seine-Maritime sont signataires du présent contrat.

Article 2 : Périmètre géographique

Le contrat local de santé est décliné sur le territoire de l'Agglomération de Dieppe-Maritime. Une attention particulière est donnée aux territoires prioritaires du contrat de ville.

Article 3 : Les Fiches actions

Axe 1 : Accès aux soins et attractivité

- Créer un site internet d'informations ressources pour les professionnels de santé et les usagers afin d'améliorer la lisibilité de l'offre de santé sur le territoire
- Créer un guichet unique afin de faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire
- Promouvoir l'attractivité médicale du territoire par la participation à des congrès et des salons à destination des professionnels de santé
- Poursuivre la dynamique de recrutement de professionnels médicaux et paramédicaux au sein du centre de santé intercommunal
- Renforcer l'implantation du centre de santé mobile en développant la fréquence et les lieux de permanences
- Proposer une complémentaire santé aux habitants du territoire
- Mettre à disposition des professionnels de santé libéraux des locaux tout-inclus au sein du centre de santé intercommunal
- Soutenir le déploiement d'un dispositif de transport solidaire
- Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les gens du voyage en accompagnant l'implantation d'un médiateur en santé
- Mettre en place le PASS santé en lien avec le Programme de Réussite Educative
- Pallier à la diminution du nombre de médecins scolaires en y affectant des médecins salariés du Centre de Santé Intercommunal
- Proposer des séances de vaccination à l'ensemble de la population du territoire

- Ouvrir une unité d'odontologie au sein du Centre Hospitalier de Dieppe
- Ouvrir une antenne du centre de santé dans un Quartier prioritaire de la Politique de la Ville
- Renforcer l'universitarisation du territoire en créant un second poste de Praticien Universitaire

Axe 2 : Santé mentale et bien-être psychique

- Renforcer le déploiement du programme de développement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire
- Conforter l'action des acteurs de première ligne : Proposer des formations sur les Troubles du Neurodéveloppement (TND) et les CPS... et soutenir la médecine scolaire
- Développer les actions de prévention en direction des seniors dans les Maisons des Aînés
- Organiser des événements culturels de sensibilisation à la santé mentale
- Proposer des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) ouvertes aux habitants
- Proposer des actions de soutien aux aidants
- Développement de la maison des adolescents : les antennes de proximité et réseau de partenaires

Axe 3 : Cadre de vie et environnement

- Elaboration d'un plaidoyer destiné sur les cobénéfices santé-climat-environnement
- Mettre en place une politique locale favorable aux mobilités actives et aux transports collectifs
- Sensibiliser les habitants aux bénéfices santé des mobilités actives
- Identifier un site propice en QPV pour un projet de renaturation
- Elaborer un cahier des charges pour un projet de renaturation
- Valoriser et diffuser les outils existants pour des comportements et logements sains au quotidien
- Mettre en place des ateliers pratiques sur la qualité de l'air intérieur
- Mener une réflexion avec un bailleur social pour la création d'un appartement témoin « ecoappart »
- Déployer le programme ATMO de sensibilisation des jeunes en milieu scolaire avec des établissements scolaires volontaires
- Faire connaître auprès des professionnels de santé les interventions de la conseillère médicale en environnement intérieur

Axe 4 : Habitudes et comportements de vie

Nutrition :

- Enrichir l'offre d'activités physiques pour tous et valoriser les modalités douces
- Poursuivre les actions favorisant une alimentation équilibrée
- Développer les actions de prévention du diabète
- Développer des actions de nutrition auprès des personnes âgées
- Accompagner la structuration d'une politique globale autour de la nutrition

Santé Sexuelle :

- Participer et animer un réseau d'acteurs sur la santé sexuelle et les violences et favoriser une culture commune
- Promouvoir des actions à destination d'un public vulnérable/précaire et en perte d'autonomie
- Relayer localement les mesures en faveur de la santé sexuelle

Addictions :

- Développer et diffuser les formations RPIB (Repérage Précoce et Intervention Brève) auprès des professionnels de terrain
- Mettre en place un annuaire numérique et actualisé des acteurs santé et addictions du territoire
- Renforcer la continuité des actions de prévention des addictions entre collège et lycée, notamment via les CJC
- Poursuivre la mise en œuvre des programmes validés scientifiquement
- Sensibiliser sur les liens entre addictions et grossesses dans le cadre du « moi(s) sans tabac »
- Développer les actions de prévention des addictions à destination des personnes âgées et travailler en lien avec les services d'aide à domicile intervenant en quartier
- Etendre les espaces sans tabac autour des écoles et viser le label « Ma ville se ligue »
- Former les professionnels aux nouveaux produits psychoactifs (protoxyde d'azote, cannabinoïdes, PTC...)
- Participer à la rédaction du volet prévention de la charte de la vie nocturne de Dieppe
- Développer les interventions de prévention et de réduction des risques lors des événements festifs dieppois

Axe 5 : Santé des femmes et petite enfance

- Constituer un réseau d'acteurs et lieux ressources pour les familles
- Poursuivre le déploiement de Réflexe Santé
- Proposer un programme d'action permettant de sensibiliser dès le plus jeune âge aux comportements favorables à la santé
- Soutenir un projet de création d'un Relais Petite Enfance pour les communes hors Dieppe

Article 4 : la durée et/ou le calendrier

Le présent Contrat Local de Santé est établi pour une période de 5 années, 2025-2028. Cette période comprend la phase d'évaluation dont la méthodologie est spécifiée à l'article 7.

Article 5 : l'animation

Dans une logique de coordination territoriale des politiques de santé, le présent contrat distingue deux dispositifs complémentaires : le **Contrat Local de Santé (CLS)** et l'**Atelier Santé Ville (ASV)**. Ces deux leviers s'inscrivent dans une volonté commune de réduction des inégalités sociales et

territoriales de santé, en fonction des périmètres et des spécificités des territoires d'intervention de chacun des dispositifs.

Le Contrat Local de Santé (CLS)

Le Contrat Local de Santé est un dispositif partenarial formalisé entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et une ou plusieurs collectivités territoriales, en l'occurrence ici entre la Ville de Dieppe et la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise. Il vise à structurer une stratégie territorialisée et locale de santé, à travers un diagnostic partagé avec les acteurs, institutions du territoire, un plan d'action concerté et un pilotage interinstitutionnel.

Les missions confiées au coordinateur CLS incluent :

- La conduite et la mise à jour du diagnostic territorial en santé ;
- L'animation, l'organisation et la coordination des instances de gouvernance du CLS (comité de pilotage, comité technique et groupe de travail) ;
- La planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du plan d'actions du CLS via un outil de suivi et partagé avec l'ARS ;
- La mobilisation et l'accompagnement des partenaires institutionnels et associatifs.
- L'articulation avec les dispositifs et politiques publiques en lien avec la santé (habitat, jeunesse, urbanisme, social...).
- Le suivi administratif, technique et financier des actions du CLS.
- La valorisation du CLS auprès des acteurs et des usagers du territoire.

L'Atelier Santé Ville (ASV)

L'Atelier Santé Ville est un dispositif inscrit dans la politique de la ville. Il a pour finalité de répondre aux besoins spécifiques en santé des habitants des Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV), en favorisant une approche de proximité, participative et communautaire et adaptée aux réalités sociales du territoire.

Les missions confiées au coordinateur ASV incluent :

- L'animation territoriale des enjeux de santé dans les QPV soit les quartiers définis selon les critères de 2024 : la Ferme des Hospices - Les Bruyères, Neuville Les Dieppe, Val Druel ;
- L'identification des besoins des habitants, en lien avec les acteurs locaux et les diagnostics de territoire ;
- Le soutien à la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé et de prévention, adaptées aux réalités sociales et culturelles des publics visés ;
- La participation à la dynamique locale de la politique de la ville, notamment dans les contrats de ville ;

- La mobilisation des habitants dans une logique de participation et d'*empowerment* ;
- L'articulation avec les acteurs du soin, du médico-social, du social, de l'éducation et de la prévention pour soutenir des dynamiques dans les QPV ;
- La contribution à l'évaluation des actions menées dans le cadre de la programmation de l'ASV et du contrat de Ville.

Articulation entre CLS et ASV

Lorsque les deux dispositifs coexistent sur un même territoire, une coordination étroite est encouragée afin d'assurer :

- La complémentarité des actions avec la possibilité d'avoir une déclinaison de certaines priorités du CLS dans les quartiers politiques de la ville avec une intervention adaptée ;
- Une bonne circulation de l'information entre acteurs : invitations respectives à leurs instances de gouvernances, partage d'éléments de diagnostic – besoins remontés, communication commune si besoin ;
- La cohérence des diagnostics et des priorités entre la programmation de chacun des dispositifs ;
- Une mutualisation des dynamiques locales ou espace de travail, quand la thématique ou la priorité est partagée. Toutefois une vigilance est attendue de la part des financeurs sur la lisibilité des actions et des champs d'intervention de chacun des 2 coordinateurs.

Chaque coordinateur agit dans le respect du périmètre géographique, du référentiel d'intervention de son dispositif tout en contribuant, en lien avec l'autre, à une politique locale de santé globale, équitable et cohérente déployée sur le territoire.

Le **CLS** et l'**ASV** visent toutes deux à réduire les inégalités de santé, mais à des échelles différentes. Le CLS, portée et financée par la collectivité et l'ARS, agit sur l'ensemble du territoire de Dieppe Maritime avec une approche stratégique et institutionnelle, assurant coordination interinstitutionnelle et suivi des actions, le lien avec les habitants étant indirect via les partenaires.

L'ASV, co-porté et financé par la Ville de Dieppe, l'ARS et la DEETS, cible les quartiers prioritaires (Ferme des Hospices-Les Bruyères, Neuville-Les-Dieppe, Val Druel) avec une approche de proximité, animant le terrain et mobilisant directement les habitants dans la mise en œuvre des actions.

La coordination du CLS est assurée par un cadre de la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise. Le coordinateur ASV collabore avec le coordinateur CLS sur le volet Prévention et Promotion de la Santé en directions des Quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Article 6 : Gouvernance et suivi du CLS

La réussite du Contrat Local de Santé repose sur une gouvernance partagée et structurée, permettant d'assurer la cohérence des actions, leur suivi opérationnel et leur évaluation. Cette gouvernance

s'appuie sur quatre instances complémentaires et articulées : le Comité de Pilotage (COPIL), le Comité Technique (COTECH), les Groupes de Travail thématiques et le Dialogue de Gestion

1. Le Comité de Pilotage (COPIL)

Le COPIL constitue l'instance stratégique et décisionnelle du CLS.

Missions :

- Définir et valider les grandes orientations du contrat et ses priorités d'action.
- Suivre l'avancement du plan d'actions et approuver les ajustements nécessaires.
- Valider les bilans intermédiaires et le bilan final du CLS.
- Garantir la cohérence entre les actions menées et les politiques publiques de santé aux niveaux local, départemental et régional.

Composition :

- La Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise
- La Ville de Dieppe
- L'Agence Régionale de Santé de Normandie
- La Sous-Préfecture
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- La Caisse d'Allocations Familiales
- La Région Normandie
- Le Département 76
- Les Professionnels de santé représentés par la CPTS du territoire
- Le Groupement Hospitalier de Territoire Caux-Maritime
- Les porteurs de projets
- Les associations d'usagers
- Le coordinateur du CLS

Modalités de fonctionnement :

Le COPIL se réunit au moins une fois par an, ainsi qu'aux étapes majeures du contrat (lancement, mi-parcours, évaluation finale). Les décisions sont prises de manière partenariale, dans une logique de consensus.

2. Le Comité Technique (COTECH)

Le COTECH est l'instance de coordination et de suivi opérationnel du CLS.

Missions :

- Assurer la mise en œuvre des actions inscrites au CLS.
- Préparer les dossiers et les propositions à soumettre au COPIL.
- Coordonner et harmoniser les actions conduites par les différents acteurs.
- Identifier les besoins émergents et proposer des réajustements.
- Veiller à la transversalité entre les différents axes du contrat.

Composition :

Le COTECH regroupe les représentants techniques des institutions signataires, les professionnels de santé, les acteurs médico-sociaux, les représentants associatifs et l'équipe projet du CLS (coordinateur, chargé de mission, etc.). La composition est souple et peut évoluer en fonction des thématiques traitées.

Modalités de fonctionnement :

Le COTECH se réunit plusieurs fois par an, selon l'état d'avancement du plan d'actions. Il assure un reporting régulier auprès du COPIL.

3. Les Groupes de Travail Thématiques

Les Groupes de Travail constituent des espaces de réflexion et de co-construction dédiés à des enjeux précis du CLS (par exemple : prévention, santé mentale, accès aux soins, santé des jeunes, nutrition, etc.).

Missions :

- Identifier les besoins spécifiques du territoire sur la thématique concernée.
- Élaborer des propositions d'actions adaptées et concertées.
- Mettre en œuvre et suivre les actions retenues dans leur champ de compétence.
- Produire des retours d'expériences et des recommandations pour alimenter le COTECH.

Composition :

Les groupes de travail associent des professionnels de santé, des acteurs médico-sociaux et sociaux, des associations, des habitants, des représentants d'usagers et, le cas échéant, des institutions compétentes. La participation est ouverte et adaptée en fonction des sujets abordés.

Modalités de fonctionnement :

Les groupes de travail sont constitués au fur et à mesure des besoins identifiés et fonctionnent selon un calendrier propre. Ils rendent compte de leurs travaux au COTECH.

4. Dialogue de gestion entre les financeurs et la collectivité

Dans le cadre de la mise en œuvre du présent contrat, un dialogue de gestion structuré est instauré entre les financeurs (ARS, Assurance Maladie, autres partenaires institutionnels) et Dieppe-Maritime. Ce dialogue vise à assurer une transparence dans l'allocation et l'utilisation des moyens mobilisés, à suivre l'avancement des actions, et à ajuster, si nécessaire, les modalités de financement au regard des besoins identifiés et des résultats obtenus. Il s'appuie sur des temps d'échanges réguliers, permettant de partager les données de suivi, d'évaluer la pertinence des actions engagées, et de renforcer la coordination des contributions financières et techniques des différents partenaires.

L'instance dédiée à ce dialogue de gestion se réunit une fois par an à minima.

Article 7 : L'évaluation

L'évaluation et le suivi constituent des composantes essentielles du CLS afin de mesurer l'efficacité des actions, d'apprécier leur impact sur la santé de la population et de garantir une adaptation continue du contrat.

Sur la dernière année du CLS, sous l'égide du comité de pilotage, une démarche d'évaluation devra être menée. L'évaluation devra permettre de démontrer la plus-value du contrat c'est à dire dans quelle mesure il a permis de développer une politique de santé globale à l'échelle de l'Agglomération de Dieppe-Maritime en proposant une programmation de qualité.

Différents indicateurs de suivi (processus et résultats) ont été fixés pour chaque fiche-action. Le processus de renouvellement du contrat local de santé s'appuiera en particulier sur les résultats de cette évaluation.

Un tableau de suivi partagé permettra de suivre l'état d'avancement des actions (en annexe).

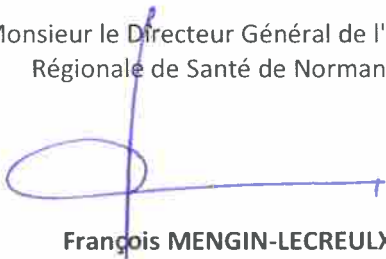
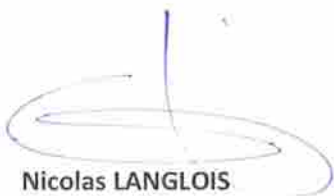
Article 8 : Le financement du contrat

La mise en œuvre du CLS repose sur une mobilisation conjointe des ressources humaines, techniques et financières des partenaires.

La mobilisation des moyens financiers se fait au sein des procédures d'allocations de ressources allouées par les cocontractants.

L'ARS s'engage à financer, dans la limite de 25 000 €, 50% d'un temps complet dédié à la coordination du CLS à condition d'un co-financement de la collectivité.

Signatures

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Normandie  François MENGIN-LECREULX	Monsieur le Président de la Communauté d'Agglomération de la Région Dieppoise  Sébastien JUMEL
Monsieur le Maire de la Ville de Dieppe  Nicolas LANGLOIS	Monsieur le Sous-Directeur de la CPAM de Seine-Maritime  Vincent MEYER

ANNEXES

Annexe 1 : Fiche de poste du coordinateur

Intitulé du poste	Coordinateur / Coordinatrice du Contrat Local de Santé (CLS)
Direction	Direction Générale
Service	Politique intercommunale de Santé
Lieu d'exercice	Dieppe-Maritime / Territoire intercommunal
Catégorie	A ou B selon profil – Filière administrative, médico-sociale ou technique
Type de contrat	CDD de 3 ans renouvelable / ou par voie de détachement / ou contractuel
Temps de travail	Temps complet
Prise de poste souhaitée	
Contexte	Le CLS 2025-2029 porté par Dieppe-Maritime vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé...
Missions principales	- Pilotage du CLS : animation de la gouvernance, lien avec les partenaires, suivi du programme d'actions - Coordination des actions : accompagnement des porteurs de projets, partenariats, implication des habitants - Gestion administrative et financière : rédaction, subventions, suivi budgétaire - Communication et sensibilisation : événements, promotion, veille santé publique
Formation et expérience	Bac +3 à Bac +5 en santé publique, développement territorial... Expérience en coordination de projets.
Compétences attendues	- Maîtrise des enjeux de santé publique et territoriale - Animation de partenariats, connaissance du fonctionnement des collectivités - Qualités rédactionnelles, relationnelles, autonomie
Compétences techniques	- Diagnostic, suivi et évaluation de projets - Maîtrise des outils bureautiques et numériques (SIG souhaité)
Contraintes et spécificités	- Déplacements fréquents - Travail ponctuel en soirée ou week-end - Permis B indispensable

Annexe 2 : Fiches actions

Axe 1 : Accès aux soins et attractivité

Fiche Action n°1 : Renforcer l'offre de soins de proximité en agissant sur l'attractivité

Fiche Action n°2 : Réduire les inégalités d'accès aux soins

Axe 2 : Santé mentale et bien être psychique

Fiche Action n°1 : Promouvoir une bonne santé mentale globale pour la population

Axe 3 : Cadre de vie et environnement

Fiche Action n°1 : Agir pour un cadre de vie favorable à la santé

Axe 4 : Comportements et habitudes de vie

Fiche Action n°1 : Promotion d'une alimentation saine et équilibrée ainsi que d'une activité physique régulière

Fiche Action n°2 : Prévention et éducation à la santé sexuelle et à la vie affective

Fiche Action n°3 : Prévenir les conduites à risques

Axe 5 : Parentalité et petite enfance

Fiche Action n°1 : Soutenir la fonction parentale et développer des actions d'éducation à la santé au profit des enfants

Axe 1 : Accès aux soins et attractivité

Fiche Action n°1

Objectif principal	Renforcer l'offre de soins de proximité en agissant sur l'attractivité
Objectif spécifique	- Favoriser l'installation des professionnels médicaux et paramédicaux. - Valoriser l'image du territoire et son offre de soins. - Développer des outils numériques et des solutions d'accueil innovantes.
Objectifs opérationnels - Créer un site internet à destination des professionnels médicaux et paramédicaux détaillant les modalités d'installations (en salariat et en libéral) ainsi que les annonces d'installation, d'association, de locaux, de postes salariés. - Créer un Guichet Unique proposant un accompagnement personnalisé à l'installation des professionnels de santé animé par un référent territorial (Démarches d'installations, emploi du conjoint, logement...). - Promouvoir l'attractivité médicale du territoire par la participation à des congrès et des salons à destination des professionnels de santé ; - Favoriser l'installation de professionnels de santé en proposant de nouveaux modes d'exercice (salariat en centre de santé ou libéral en cabinet tous inclus).	
A quels besoins l'action répond-elle ? / Contexte	- Baisse de l'offre de soins sur le territoire. - Vieillesse de la population médicale et paramédicale. - Difficulté d'accès aux soins à certains professionnels de santé (médecins généralistes et spécialistes, Chirurgiens-dentistes, Psychologues, Orthophonistes). - Méconnaissance de l'offre de soins du territoire pour les professionnels.
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articule-t-elle ?	- Contrat d'aide à l'installation ARS et CPAM. - PAPS Normandie. - CPTS Galéa Santé. - Seine Maritime Attractivité.
Objectif général de l'action	Favoriser l'offre de soins sur le territoire en agissant sur l'attractivité et l'installation des professionnels de santé
Descriptif des actions	- Action 1 : Créer un site internet d'informations ressources à destination des particuliers et des professionnels. - o Pour les particuliers : Parcours de soins (numéros d'appels, 116-117, Service d'Accès aux Soins, Urgences, Maison Médicale de Garde, Horaires...) - o Pour les professionnels : Annonces pour les professionnels de santé (Annonces proposant des installations, locaux, associations, reprises d'activité et annonces de recrutements par les employeurs de professionnels de santé)

	- Action 2 : Créer un Guichet Unique d'accueil et d'orientation des professionnels de santé afin de favoriser et de faciliter leur installation sur le territoire - Action 3 : Promouvoir l'attractivité médicale du territoire par la participation à des congrès et des salons à destination des professionnels de santé. - Action 4 : Poursuivre la dynamique de recrutement en proposant des postes salariés aux professionnels médicaux et paramédicaux au sein du Centre de santé intercommunal. - Action 5 : Mettre à disposition des professionnels de santé libéraux des locaux tout-inclus au sein du centre de santé intercommunal.
Territoire de l'action	Dieppe Maritime
Déclinaison de l'action dans les QPV	Recrutement de professionnels de santé pour les antennes du centre de santé intercommunal situés en QPV
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	- Création site internet, Guichet Unique et participation à des salons/congrès : 2026. - Poursuite de la dynamique de recrutement des professionnels de santé au sein du centre de santé intercommunal : 2025. - Mise à disposition de cabinets tout inclus au sein du centre de santé intercommunal pour les professionnels libéraux : 2027.
Pilotage / Copilotage de l'action	Dieppe Maritime
Partenaires à mobiliser	Centre Hospitalier de Dieppe, CPTS Galéa Santé, Mairies, Professionnels de santé libéraux, Centres sociaux, CPAM, ARS, MSP, Centre de santé intercommunal, Centre de santé mobile.
Publics visés	Etudiants en médecine, internes, docteurs juniors, professionnels médicaux et paramédicaux remplaçants et installés.
Indicateurs de suivi et de résultats	- Volume de fréquentation du site internet. - Nombre de participations à des salons et des congrès. - Nombre de contacts pour installation. - Nombre de professionnels installés (salariés et libéraux).
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Montant : 33.000 euros sur la durée du contrat Source : Dieppe-Maritime

Axe 1 : Accès aux soins et attractivité

Fiche Action n°2

Objectif principal	Réduire les inégalités d'accès aux soins
Objectif spécifique	Réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins
Objectifs opérationnels - Renforcer l'accès aux soins de proximité dans les zones sous-dotées. - Réduire le renoncement aux soins lié aux contraintes financières et à la mobilité. - Faciliter l'accès aux droits et à l'information en santé. - Promouvoir la prévention et la vaccination auprès de tous les publics.	
A quels besoins l'action répond-t-elle ? / Contexte	- Taux de renoncement aux soins supérieur à la moyenne régionale, notamment pour des raisons financières, sociales ou de mobilité. - Fermeture de cabinet de proximité suite au non remplacement ou au regroupement des professionnels de santé.
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articule-t-elle ?	- Programme de Réussite Educative. - Medicobus. - Contrat de territoire.
Objectif général de l'action	Garantir une offre de santé accessible, équitable et adaptée aux besoins de la population, en réduisant les obstacles financiers, géographiques et sociaux afin de réduire les inégalités de santé sur le territoire
Descriptif des actions	- Action 1 : Ouvrir une antenne du Centre de Santé Intercommunal en QPV. - Action 2 : Renforcer l'implantation du centre de santé mobile en développant la fréquence et les lieux de permanences. - Action 3 : Proposer une complémentaire santé aux habitants du territoire. - Action 4 : Soutenir le transport solidaire en accompagnant le dispositif porté par le centre social Mosaïque - Action 5 : Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les gens du voyage en accompagnement l'implantation d'un médiateur en santé. - Action 6 : Mettre en place le PASS santé en lien avec le Programme de Réussite Educative. - Action 7 : Proposer des séances de vaccination à l'ensemble de la population du territoire. - Action 8 : Ouvrir une unité de formation en odontologie au sein du Centre Hospitalier de Dieppe. - Action 9 : Pallier à la diminution du nombre de médecins scolaires en y affectant des médecins salariés du Centre de Santé Intercommunal.

	- Action 10 : Renforcer l'universitarisation du Centre Hospitalier de Dieppe par la création d'un second poste de praticien universitaire
Territoire de l'action	Dieppe Maritime
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	- Création d'une antenne du Centre de santé intercommunal en QPV. - Ouverture de permanence du Centre de santé mobile en QPV. - Priorisation des transports solidaires pour les habitants des QPV.
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	- Ouverture d'une antenne du Centre de santé intercommunal en QPV : 2025. - Renforcement des permanences du Centre de santé mobile : 2025. - Proposition d'une complémentaire maladie : 2026. - Soutien au développement d'un dispositif de transport solidaire : 2025. - Accompagnement au déploiement d'un médiateur en santé : 2026. - Mise en place du PASS santé en lien avec le Programme de Réussite Educative : 2026. - Mise en place de séances de vaccination : 2026. - Ouverture d'une unité de formation en odontologie : 2027. - Pallier à la diminution du nombre de médecins scolaires : 2026. - Création d'un second poste de praticien afin de renforcer l'universitarisation du CH de Dieppe : 2027
Pilotage / Copilotage de l'action	Dieppe Maritime / Ville de Dieppe / Centre sociaux / Appui Santé / Relais Accueil Gens du Voyage
Partenaires à mobiliser	Centres sociaux, CPAM, Mutuelles, Centre de santé intercommunal, Centre de santé mobile, Pôle ressources santé, Département d'odontologie de l'UFR Santé de l'Université de Rouen
Publics visés	- Personnes en situation de précarité. - Personnes âgées ou handicapées. - Habitants des QPV.
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre de professionnels installés (salariés et libéraux). - Taux d'adhésion à la prévoyance complémentaire maladie. - Nombre de jours de permanence du centre de santé mobile. - Nombre de séances de vaccination. - Nombre de PASS santé accordé. - Nombre de personnes transportées dans le cadre du transport solidaire. - Volume horaire d'affectation des médecins du centre de santé intercommunal affectés à la médecine scolaire
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	Dieppe-Maritime, villes de l'Agglomération, ARS FIR, CPAM

Axe 2 : Santé mentale et bien être psychique

Fiche Action n°1

Objectif principal	Promouvoir une bonne santé mentale globale pour la population
Objectif spécifique	Prévenir l'apparition des troubles psychiques et œuvrer en faveur de la déstigmatisation
Objectifs opérationnels Développer des actions de sensibilisation et de dé stigmatisation à la santé mentale auprès de la population générale Développer et renforcer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge : - Développer l'estime de soi et le respect des autres - Accompagner l'affirmation de la personnalité dans un groupe - Créer une dynamique de vivre ensemble saine et sereine - Permettre aux jeunes de faire des choix éclairés et de les assumer - Retarder ou empêcher le développement des conduites à risques - Former les acteurs locaux de 1ère ligne aux compétences psycho-sociales	
A quels besoins l'action répond-t-elle ? / Contexte	Une santé mentale plus dégradée chez certains publics : jeunes, femmes, personnes âgées et les populations en situation de précarité économique Des taux de patients sous traitement psychotropes avec ou sans pathologies plus élevés qu'au plan national Une surmortalité par troubles mentaux et suicides chez les hommes et chez les femmes Surmortalité prématurée liée au tabac et à l'alcool chez les hommes comme chez les femmes Une personne sur quatre est touchée par des troubles psychiques à un moment de sa vie.
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	PTSM, PPCA, CPTS, CESCIE
Objectif général de l'action	Promouvoir les comportements favorables à la santé mentale
Descriptif des actions	- Renforcer le déploiement du programme de développement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire - Conforter l'action des acteurs de première ligne : Proposer des formations sur les Troubles du Neurodéveloppement (TND) et les CPS... et soutenir la médecine scolaire - Développer les actions de prévention en direction des seniors dans les Maisons des Aînés - Organiser des événements culturels de sensibilisation à la santé mentale - Proposer des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) ouvertes aux habitants - Proposer des actions de soutien aux aidants - Développement de la maison des adolescents : les antennes de proximité et réseau de partenaires
Territoire de l'action	Dieppe Maritime

Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	Proposer des temps de soutien psychologique aux habitants des Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV), en réponse aux besoins identifiés sur le terrain, en lien avec l'association Inseraction et le dispositif Monpsy de la CPAM
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	PTSM
Partenaires à mobiliser	Maison Des Adolescents, Associations sportives, GEM : groupe d'entraide mutuelle, SAMSAH pré psy, DAC, Pôle ressources handicap, CCAS, APEI, GPS des Dys, Mission locale, Le CH de Dieppe : Pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, la psychiatrie adulte, Le Dispositif d'intervention précoce (DIP), UNAFAM, Médecins traitants et Libéraux, IDE scolaire, centres sociaux, services de la ville de Dieppe et de DM.
Public visé	Tous les publics avec une attention particulière pour les jeunes et les personnes âgées
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre d'actions mises en œuvre par thématique - Nombre de bénéficiaires touchés (par public cible) - Nombre de professionnels formés - Nombre de partenariats ou structures mobilisées - Taux de satisfaction des participants
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	

Axe 3 : Cadre de vie et environnement

Fiche action n°1

Objectif principal	Agir pour un cadre de vie favorable à la santé
Objectif spécifique	- OS1 : Aménager un cadre de vie promoteur de santé dans un contexte de changement climatique - OS2 Améliorer la qualité de l'air intérieur
Objectifs opérationnels - OO1.1: Favoriser l'accès aux mobilités actives (marche, vélo) et douces - OO1.2 Accompagner / expérimenter un projet de renaturation (espaces publics, cour école) en priorité en QPV - OO2.1 Sensibilisation des habitants aux enjeux de santé liés à l'environnement et comportements sains dans le quotidien en ciblant le logement - OO2.2: déployer programme ATMO QAI en établissements scolaires	
A quels besoins l'action répond-t-elle ? / Contexte	Un cadre de vie favorable à la santé à préserver Des enjeux autour de la qualité de l'air Plusieurs jours de dépassement des seuils OMS recommandés pour l'O3 (ozone), PM2,5 et PM10 (particules fines) Des enjeux autour de risques d'exposition notamment liés aux mouvements de terrain, inondations et risques technologiques Des enjeux autour des mobilités alternatives à la voiture pour accéder à l'offre de proximité et réduire les effets négatifs du trafic routier
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	PRSE4, ASV
Objectif général de l'action	Agir pour un cadre de vie favorable à la santé
Descriptif des actions	<u>Actions pour OO1.1</u> - Elaboration d'un plaidoyer destiné aux collectivités et acteurs de l'aménagement du territoire pour montrer les cobénéfices santé-climat-environnement en agissant sur espaces verts, la qualité de l'air et les mobilités. - Mise en place une politique locale favorable aux mobilités actives et aux transports collectifs : tarification incitative, signalétique, sécurisation et valorisation des trajets actifs. - Action de sensibilisation des habitants aux bénéfices santé des mobilités actives et accompagnement à la remise en selle ou apprentissage. Valorisation des actions des schémas cyclables vers grand public valorisation des acteurs d'accompagnement à la reprise du vélo <u>Actions pour OO1.2</u>

	- Identification d'un site propice en QPV volontaire en lien avec communauté éducative et habitants pour le développement d'un projet local intégrant diagnostic, aménagement et animation favorisant l'appropriation par les habitants. - Elaboration du cahier des charges du projet de renaturation <u>Action pour OO2.1:</u> - Valorisation et diffusion des outils existants pratiques pédagogiques FALC pour le grand public pour des comportements et logement sain au quotidien. - Mise en place d'ateliers pratiques qualité air intérieur dans le logement et produits du quotidien en priorité à destination des habitants des quartiers prioritaires - Mener une réflexion avec un bailleur social pour la création d'un appartement témoin de type « écoappart » servant de support pédagogique à la sensibilisation à la qualité de l'air intérieur et aux gestes du quotidien. <u>Actions pour OO2.2:</u> - Déploiement du programme ATMO de sensibilisation des jeunes en milieu scolaire sur le territoire avec des établissements scolaires volontaires - Faire connaître <u>auprès des professionnels de santé</u> les interventions de la Conseillère médicale en Environnement Intérieur avec possibilité de mobilisation pour personnes présentant des pathologies respiratoires (allergiques/asthme) d'une intervention à domicile de CMEI sur prescription médicale.
Territoire de l'action	Agglomération de Dieppe
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	- Cibler les logements collectifs dans les QPV pour les premiers ateliers (ateliers de fabrication de produits ménagers, détection de moisissures, gestion de l'humidité...). - Sélectionner en priorité les écoles des QPV, la formation des enseignants, et l'implication des enfants dans des projets pédagogiques autour de l'air.
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	Dieppe Maritime, ASV - Ville de Dieppe
Partenaires à mobiliser	Centres sociaux, bailleurs sociaux, CCAS, associations, éducation nationale
Public visé	Tous publics
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre d'actions organisées - Nombre de participants - Retour d'expérience recueilli auprès des habitants - Nombre de projets de renaturation engagés - Surface végétalisée créée - Nombre d'élèves bénéficiant d'espaces renaturés
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	ARS, Contrat de Ville, Dieppe Maritime, Ville de Dieppe

Axe 4 : Comportements et habitudes de vie

Fiche Action n°1

Objectif principal	Favoriser les comportements et habitudes de vie favorables à la santé
Objectif spécifique n°	Promotion d'une alimentation saine et équilibrée ainsi que d'une activité physique régulière
Objectifs opérationnels - Informer les enfants et leurs parents des bienfaits d'une alimentation équilibrée - Renforcer les compétences des enfants et de leurs parents à faire des choix éclairés pour adopter des comportements favorables à la santé - Informer sur les ressources locales d'aide et de soutien - Favoriser l'accès à une bonne alimentation et à la pratique d'activités physiques et sportives, notamment auprès des enfants et des jeunes - Renforcer le dépistage / repérage des diabètes et des situations d'obésité - Favoriser l'accès à une alimentation saine et de qualité pour les publics vulnérables - Travailler l'alimentation et la pratique d'activité physique et sportive dans tous les environnements de l'enfant et du jeune : école, crèche, périscolaire... - Porter à connaissance des dispositifs et actions existantes - Sensibiliser les personnes encadrant les enfants et les jeunes : sphère familiale, scolaire, périscolaire	
A quels besoins l'action répond-elle ? / Contexte	- Sur la Communauté d'Agglomération, un taux de prise en charge pour diabète plus important par rapport à la France hexagonale (2021) - En Normandie, des enjeux plus prégnants concernant la corpulence et le développement de pathologies chroniques. Les femmes sont plus souvent dans des situations à risque - Surmortalité prématurée significative en lien avec les comportements à risque, tabac et alcool, chez les hommes comme chez les femmes
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	PNNS, PRS
Objectif général de l'action	Promouvoir l'activité physique et une alimentation équilibrée
Descriptif des actions	Action 1 : Enrichir l'offre d'activités physiques pour tous et valoriser les modalités douces Poursuivre le développement de l'action « sport, santé, insertion » mise en place par le service des sports de la ville Action 2 : Poursuivre les actions favorisant une alimentation équilibrée. Déployer des actions auprès des enfants et des jeunes favorisant une alimentation saine : Développer les actions nutrition dans les établissements scolaires et centres de loisirs : Intégrer des programmes d'éducation nutritionnelle dès le plus jeune âge, dans les écoles, pour enseigner aux enfants les bases d'une alimentation saine. Etudier la faisabilité de la création d'une cuisine pédagogique Poursuivre les actions liées à l'hygiène bucco-dentaire Formation des professionnels au repérage des TCA : Mise en place d'action sur l'image de soi et l'image véhiculée par les médias Consolider le lien entre les interventions nutrition et les ateliers cuisines des centres sociaux et épiceries solidaires

	Action 3 : Développer des actions de prévention le diabète. Organiser des conférences et ou formations pour expliquer l'importance d'une alimentation équilibrée et de l'exercice physique, en mettant l'accent sur les effets à long terme sur la santé (prévention des maladies chroniques, gestion du poids, etc.) pour les professionnels (personnels de cantine, animateurs périscolaires...) Mise en place d'actions de sensibilisation et de dépistage lors de la Journée mondiale de lutte contre le diabète Action 4 : Développer des actions nutrition auprès des personnes âgées Mettre en place des formations pour les professionnels sur la dénutrition des personnes âgées et mise en place d'action pour les PA Informers les proches et les aidants sur les signes de la dénutrition et l'importance d'une alimentation équilibrée. Mise en place des ateliers ou des ressources éducatives qui expliquent comment préparer des repas adaptés aux besoins nutritionnels des seniors Action 5 : Accompagner la structuration d'une politique globale autour de la nutrition Inscrire la Ville de Dieppe dans une démarche de labellisation dans le cadre du Plan National Nutrition Santé (PNNS) Déployer le Plan Alimentaire Territorial (PAT)
Territoire de l'action	Dieppe Maritime
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	Mise en place des actions nutrition dans les centres sociaux Cibler en priorité les écoles et centres de loisirs implantés dans les QPV, où les enjeux de précarité alimentaire sont souvent plus marqués.
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	ASV
Partenaires à mobiliser	CH de Dieppe, services de la ville de Dieppe (service des sports, pôle ressources santé, restauration collective, petite enfance, CCAS...), EN, Département, centres sociaux, épiceries solidaires, Maison des adolescents, associations caritatives, AFD, Inseraction, centre de santé intercommunal, Planeth patient, Mission Locale, centres de formation, EPHAD
Public visé	Tous publics avec une attention particulière chez les jeunes et les seniors
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre de formations mises en place - Nombre de professionnels formés - Nombre d'actions de prévention réalisées - Nombre d'ateliers cuisine
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	ARS, Dieppe maritime, Ville de Dieppe, contrat de ville

Axe 4 : Comportements et habitudes de vie

Fiche Action n°2

Objectif principal	Favoriser les comportements et habitudes de vie favorables à la santé
Objectif spécifique n°	- Favoriser une éducation à la santé sexuelle et à la vie affective accessible à tous, dans le but de prévenir les comportements à risques et de promouvoir le bien-être relationnel - Développer des actions de prévention et d'éducation à la santé sexuelle et à la vie affective afin de promouvoir des comportements responsables et de réduire les conduites à risques -
Objectifs opérationnels - Poursuivre les programmes de prévention en santé sexuelle en direction des jeunes - Assurer la prise en compte de la santé sexuelle dans les projets de santé - Ouvrir un espace de discussion et d'échange autour de la santé sexuelle (respect mutuel, égalité fille-garçon, réciprocité, consentent, relations aux autres) - Soutenir la capacité des individus à faire des choix éclairés et responsable - Permettre de repérer les lieux et/ou les personnes ressources locales - Réduire les risques, notamment infectieux, liés aux pratiques sexuelles	
A quels besoins l'action répond-t-elle ? / Contexte	Vie affective et Sexualité L'âge au premier rapport est stable depuis des années, tandis que les modes de rencontre et les expériences avec des personnes de même sexe évoluent légèrement. Un élève sur cinq n'échange avec personne sur des questions de sexualité. La pilule reste le premier moyen de contraception utilisé, particulièrement chez les jeunes, suivi du DIU qui devient prépondérant après l'âge de 35 ans. Une augmentation de la contraception d'urgence est observée. Un tiers des jeunes déclarent une utilisation non systématique de préservatif. Pathologies liées à la Sexualité En 2023, 3 348 personnes vivant avec le VIH sont prises en charge par les services de soins en Normandie. On estime à environ 425 le nombre de personnes en Normandie ignorant leur séropositivité. Le nombre de dépistages positifs d'infections à Gonocoque et d'infections à Chlamydia est en nette augmentation et est très élevé chez les jeunes de moins de 25 ans. Violences sexuelles 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. Recours aux soins et prévention 286 femmes pour 1 000 âgées de 15 ans et plus ont eu recours au gynécologue en 2018. 93 femmes pour 1 000 âgées de 15 ans et plus ont eu recours à un(e) sage-femme en 2018. Un peu plus d'une femme sur deux (54,1 %) a réalisé un frottis au cours des 3 dernières années. Santé reproductive En 2024, le taux de recours à l'IVG en Normandie est de 14 pour 1 000 femmes de 15 à 49 ans. Violences Sexuelles

	4,8 % des IVG réalisées concernent des jeunes femmes âgées de moins de 18 ans. Le recours à des traitements pour infertilité a concerné 7,2 femmes pour 1 000 femmes âgées de 19 à 25 ans et particulièrement entre 25 et 40 ans.
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	Stratégie nationale de santé sexuelle 2017/2030
Objectif général de l'action	Investir dans la promotion en santé sexuelle, en particulier en direction des jeunes et des seniors dans une approche globale et positive
Descriptif des actions	Action 1 : Participer et animer un réseau d'acteurs sur la santé sexuelle et les violences et favoriser une culture commune. Poursuivre les réunions régulières du collectif santé sexuelle coordonnées par l'ONM, afin de favoriser la concertation et la mise en réseau des acteurs locaux Identifier à travers ce réseau les besoins et organiser une formation dédiée à la santé sexuelle, à l'attention des professionnels de première ligne intervenant auprès des jeunes et des personnes âgées, pour améliorer leurs pratiques et leur posture Coconstruire un outil partenarial pour promouvoir la santé sexuelle, en mobilisant les acteurs du territoire et en valorisant les ressources et actions existantes Concevoir un outil de cartographie ou de référencement visant à améliorer la visibilité de l'offre locale de soins et d'accompagnement, facilitant ainsi l'articulation entre actions de prévention et accès aux soins Action 2 : Promouvoir des actions à destination d'un public vulnérable / précaire et en perte d'autonomie Renforcer la prévention en santé sexuelle à destination des seniors et des professionnels, en s'appuyant sur les résidences autonomes, EHPAD et autres structures médico-sociales Mettre en place des visites du CEGIDD pour les jeunes du territoire, afin de renforcer leur connaissance des dispositifs de santé sexuelle Action 3 : Relayer localement les mesures en faveur de la santé sexuelle Mon Test IST, qui permet aux jeunes de moins de 26 ans d'avoir un bilan complet VIH et Infections sexuellement transmissibles, gratuitement, sans ordonnance, dans les laboratoires de biologie médicale. Gratuité des préservatifs pour les moins de 26 ans, en pharmacie, sans ordonnance. Contraception prise en charge à 100 % pour les moins de 26 ans Promotion des sites : questionsexualite.fr, onsexprime.fr (à destination des jeunes) et sexosafe.fr (à destination des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes)
Territoire de l'action	Dieppe Maritime
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	Organiser les visites du CEGIDD à partir des collèges, lycées ou missions locales implantés dans les QPV Mettre en place des stands lors de fêtes de quartier, ateliers dans les centres sociaux Adapter les outils d'accompagnement à des publics jeunes en situation de vulnérabilité
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	ONM et CLS Dieppe Maritime

Partenaires à mobiliser	Centre de santé sexuelle, ONM, Maison des Ados, Centres sociaux, Education nationale, services de la ville de Dieppe, Centre Hospitalier, APEI, ALVE, CPTS, Centre de santé intercommunale, CESCIE, CCAS, Point Justice, Cellule d'appui aux victimes de violences sexiste et sexuelle
Public visé	Tous publics avec une attention particulière pour les jeunes et les seniors
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre de réunions du collectif santé sexuelle organisées par an et taux de participation des structures partenaires. - Nombre de projets accompagnés (ex : CESCIE) - Nombre de jeunes ayant participé aux visites du CEGIDD et taux de satisfaction ou de gain de connaissance évalué post-visite. - Nombre d'actions de prévention réalisées auprès des seniors et professionnels
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	ARS, Contrat de Ville, Dieppe Maritime, Ville de Dieppe

Axe 4 : Comportements et habitudes de vie

Fiche Action n°3

Objectif principal	Favoriser des comportements et habitudes de vie favorables à la santé
Objectif spécifique n°	Prévenir les conduites à risques
Objectifs opérationnels - Poursuivre les programmes de prévention des conduites addictives en direction des jeunes - Assurer la prise en compte des conduites addictives dans les projets de santé - Informer les jeunes et leur entourage des effets et du processus d'addiction - Ouvrir un espace de discussion et d'échange autour des conduites addictives - Permettre de repérer les lieux et/ou les personnes ressources locales - Réduire les risques liés à la consommation de produits psychoactifs	
A quels besoins l'action répond-elle ? / Contexte	Surmortalité prématurée significative en lien avec les comportements à risque, tabac et alcool, chez les hommes comme chez les femmes Des inégalités sociales et territoriales de santé qui ont une répercussion sur les pratiques à risques Un différentiel de mortalité prématurée (avant 65 ans) par rapport à la France métropolitaine significatif chez les hommes comme chez les femmes + 46 % chez les hommes et 32,8 % chez les femmes pour les cancers + 52,5 % chez les hommes et + 29 % chez les femmes pour maladies cardiovasculaires + 163 % pour troubles mentaux chez les hommes et + 133 % chez les femmes + 157 % pour pathologies liées à l'alcool chez les hommes et + 153 % chez les femmes
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	PPCA, PRS, PRAPS, DAPA
Objectif général de l'action	Poursuivre les actions de prévention
Descriptif des actions	- Développer et diffuser les formations RPIB (Repérage Précoce et Intervention Brève) auprès des professionnels de terrain - Mettre en place un annuaire numérique et actualisé des acteurs santé et addictions du territoire - Renforcer la continuité des actions de prévention addictions entre collège (3e) et lycée (2de), notamment via les CJC - Poursuivre la mise en œuvre des programmes validés scientifiquement (Unplugged, Une affaire de famille...) - Sensibiliser sur les liens entre addictions et grossesse dans le cadre du « moi(s) sans tabac » - Développer les actions de prévention addictions à destination des personnes âgées et travailler en lien avec les services d'aide à domicile intervenant en quartier - Étendre les espaces sans tabac autour des écoles et viser le label "Ma ville se ligue" - Former les professionnels aux nouveaux produits psychoactifs (protoxyde d'azote, cannabinoïdes, PTC...) - Participer à la rédaction du volet prévention de la charte de la vie nocturne de Dieppe - Développer les interventions de prévention et de réduction des risques lors des événements festifs dieppois

Territoire de l'action	Dieppe Maritime
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	Proposer des sessions de formation décentralisées dans les centres sociaux, en ciblant les professionnels de proximité (éducateurs de rue, médiateurs, animateurs, personnels du CCAS présents localement) Organiser des actions en lien avec les CMS, les associations, les centres sociaux sur le moi(s) sans tabac S'appuyer sur les résidences autonomie et centres sociaux pour mettre en place des ateliers santé auprès des séniors
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	PPCA/ASV
Partenaires à mobiliser	CSAPA ONM, CSAPA CH Dieppe, Clinique Mégival, Ligue contre le cancer, Pôle ressources santé, PSN, centres sociaux, PMI, épiceries solidaires, Maison des Ados, CCAS
Public visé	Jeunes
Indicateurs de suivi et de résultats	- Nombre de professionnels formés au RPIB (avec un suivi spécifique des professionnels exerçant en QPV) - Nombre d'actions de prévention mises en œuvre dans les établissements scolaires - Nombre d'école engagés dans la démarche "espaces sans tabac" - Nombre de séances de sensibilisation sur les addictions et grossesse ou sur les personnes âgées organisées
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	ARS, MILDECA, Contrat de Ville

Axe 5 : Parentalité et petite enfance

Fiche Action n°1

Objectif principal	Contribuer à un meilleur état de santé chez les femmes Contribuer à la bonne santé des enfants et de leurs parents
Objectif spécifique n°	Soutenir la fonction parentale et développer des actions d'éducation à la santé au profit des enfants

Objectifs opérationnels

Sensibiliser avec des messages adaptés
Soutenir les actions menées à l'école
Activité physique à développer dès le plus jeune âge et tout au long de la vie (atelier motricité en faveur des jeunes enfants avant même l'école, pour les ados via des propositions variées et innovantes, pour les personnes en perte d'autonomie via la filière médicale, mais aussi via le paramédical et le social pour agir en prévention)
Faciliter l'accès aux soins en faveur de la santé des femmes (gynécologie, sages-femmes...)
Développer le lien ville-hôpital avec la communauté médico-sociale et en lien avec la CPTS
Développer le lien avec la maternité
Faciliter le dépistage et l'orientation vers les soins
Renforcer et développer les actions d'éducation à la santé : addictions, santé mentale, Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle...
Soutenir le parcours de santé des jeunes mères
Favoriser l'égalité d'accès à un accompagnement de qualité pour les familles et les professionnel(le)s de la petite enfance sur l'ensemble du territoire de Dieppe-Maritime.

A quels besoins l'action répond-elle ? / Contexte	Taux de fécondité plus élevé chez les jeunes femmes et davantage de naissances de mères de moins de 20 ans sur une partie du territoire Principales causes de décès (tous âges) : troubles mentaux, maladies du système nerveux (Alzheimer), maladies cardiovasculaires (cardiopathies ischémiques et maladies vasculaires cérébrales) et cancers (poumon et sein) Surmortalité prématurée significative en lien avec les comportements à risque : tabac et alcool Vulnérabilités sociales et familiales (monoparentalité, femmes âgées isolées, violences intrafamiliales...) Accès et recours aux soins : difficultés accès gynécologie, dépistage des cancers, mobilité, freins psychologiques... Augmentation du nombre de famille dans le cadre du chantier EPR 2 Besoin de rompre l'isolement des assistantes maternelles, de renouvellement des effectifs et de professionnalisation.
Avec quels autres politiques ou dispositifs l'action s'articulent-ils ?	Politique 1000 premiers jours
Objectif général de l'action	Renforcer l'accompagnement des futurs parents et des parents via un réseaux d'acteurs œuvrant sur la période des 1000 premiers.

Descriptif des actions	Action 1 : Constitution d'un réseau d'acteurs et lieux ressources pour les familles : Consolider le réseau d'acteurs œuvrant autour des 1000 premiers jours impulsés par la coordinatrice de l'atelier santé ville (ASV) et l'élargir si besoin aux acteurs hors QPV ; Favoriser l'interconnaissance entre les professionnels : Création d'un café de la prévention sur cette thématique spécifique qui permettrait aussi de présenter les différentes actions / dispositifs déployés sur le territoire. Il associera les acteurs et notamment ceux en proximité des publics ; Identifier les besoins de sensibilisations – formations des acteurs et les mettre en place. Créer un document type répertoire de contact et des situations permettant en fonction des situations réorientés vers les dispositifs / acteurs du territoire. Renforcer le partenariat avec la maternité pour favoriser la continuité des prises en charges et de l'accompagnement (lien avec les professionnels libéraux, la pmi ...) ; S'appuyer sur cette dynamique pour créer un espace pour les femmes et/ou parents afin qu'ils puissent avoir un lieu ressource pré et post natal. Ce lieu pourrait également intégrer une démarche d'aller vers en prenant appui sur les différents CMS (1 dans chaque QPV, Offranville, quartier Clémenceau). Cet espace permettra également d'accueillir les parents en situation de handicap. Action 2 : Poursuivre le déploiement de Reflexe santé Informé le public cible des flyers sur les différentes thématiques et cela en diffusant les outils directement auprès des publics concernés mais aussi auprès de l'ensemble des professionnels (CCAS, crèches, MAM, LAEP, professionnels de santé : CPTS, MSP, Officines...). Consolider le déploiement des ateliers réflexe santé Ateliers de sensibilisation en proximité animés par des binômes de professionnels sensibilisés (constitué d'un professionnel de santé et d'un professionnel de l'accompagnement (réfèrent famille, éducatrice jeune enfants...) / . Ces ateliers sont à destination des parents d'enfant ou de futur enfants constitués en groupe de familles. Former un binôme de formateur sur le territoire. Action 3 : Proposer un programme d'action permettant de sensibiliser dès le plus jeune âge aux comportements favorables à la santé : Avec les acteurs du territoire (centre social, PMI, lien avec les orthophonistes du territoire, la mutualité française, CPTS, éducation nationale, service enfance des collectivités, ...), développer une action sur l'accompagnement aux bons usages d'écran dans une démarche globale intégrant les différents déterminants de la santé : sommeil, alimentation et activité physique, développement du langage et soutien à la parentalité dès la maternelle. Développer une action de prévention à l'hygiène buccodentaire des femmes enceintes et dès le plus jeune âge (crèches, maternelle) et favoriser les actions de dépistages (lien avec CH, CPTS, CPAM...) Développer le projet des « ordonnances vertes » Déployer le projet PSFP (Programme de Soutien à la Famille et à la Parentalité) Favoriser l'action du RPE dans le champ de la santé Actions 4 : Soutenir la création d'un Relais Petite Enfance pour les communes hors Dieppe afin de proposer : Des permanences pour l'information des parents et des professionnels Des ateliers parents-enfants (éveil, motricité, lecture...) Des partenariats avec les structures locales (PMI, crèches, RPE de la ville de Dieppe...)
------------------------	--

Territoire de l'action	Echelle de l'agglomération de Dieppe
Déclinaison de l'action dans les QPV (décrire comment)	Proposer des sessions de formation Reflexe santé décentralisées dans les centres sociaux Organiser des actions en lien avec les CMS, les associations, les centres sociaux
Calendrier / Début et durée de l'action (+ reconductible ou pas)	2025-2028
Pilotage / Copilotage de l'action	ONM, Espace Georges Thurin
Partenaires à mobiliser	PMI, Maternité, CPAM, Caf, sages-femmes libérales, APEI
Public visé	Futurs parents et parents (implication du co-parents) Nourrissions et enfants Assistants maternelles
Indicateurs de suivi et de résultats	Nombre de professionnels formés Nombre d'actions de prévention mises en œuvre Nombre de structure ayant bénéficié du projet reflexe santé Nombre de parents et d'assistantes maternelles reçus au sein du Relais Petite Enfance
Budget prévisionnel de l'action et sources de financement	ARS, MILDECA, Contrat de Ville, Dieppe Maritime

Annexe 3 : Tableau de bilan de l'activité sur la durée du CLS

		Descriptif de l'action dans le contrat	Indicateurs	Statut de réalisation (réalisé/ non réalisé/...)	Descriptif de l'action réalisée	Comment l'action a-t-elle répondu aux objectifs ?	Pilote initial	Piloté par ?	Sur quel territoire / établissement l'action s'est déployée ? (préciser quartier de Dieppe, ville de l'agglomération...)	Coût de l'action
Percours CLS	Fiche action CLS									
Pilotage	COFIL	Composé des co-contractants et des acteurs institutionnels et associatifs. Il se réunit une fois par an.	Nombre de COFIL							
	COTECH	Reunit les services de la Ville de Dieppe, de Dieppe-Mer Maritime et l'ARS	Nombre de COTECH							
	Groupes de travail	Réunit les pilotes des actions	Nombre de Groupe de Travail							
	Dialogue de gestion	Réunit les financeurs	Nombre de réunions des financeurs							
Programme d'actions										
Axe 1 : Accès aux soins et attractivité	Site internet informations	Créer un site internet d'informations ressources à destination des particuliers et des professionnels	Ouverture du site Fréquentation du site en fonction des publics				Dieppe-Mer Maritime			
	Guchet unique	Créer un Guchet Unique d'accueil et d'orientation des professionnels de santé	Mise en place du dispositif Nombre de professionnels reçus				Dieppe-Mer Maritime			
	Participation congrès et salons	Promouvoir l'attractivité médicale du territoire par la participation à des congrès et des salons	Nombre de participation aux salons et congrès				Dieppe-Mer Maritime			
	Recrutement Centre de Santé	Poursuivre la dynamique de recrutement en proposant des postes salariés aux professionnels médicaux et paramédicaux au sein du Centre de santé intercommunal.	Nombre de professionnels de santé recrutés au sein du CDS intercommunal				Dieppe-Mer Maritime			
	Mise à disposition de locaux	Mettre à disposition des professionnels de santé libéraux des locaux tout-inclus au sein du centre de santé intercommunal	Nombre de professionnels intéressés Volume de mise à disposition				Dieppe-Mer Maritime			
	Ouverture antenne CDS en QPV	Ouvrir une antenne du Centre de Santé intercommunal en QPV	Ouverture effective de l'antenne Nombre de jours de consultations Volume de patients pris en charge				Dieppe-Mer Maritime			
	Renforcement des permanences du CDS mobile	Renforcer l'implantation du centre de santé mobile en développant la fréquence et les lieux de permanences	Nombre de jours de permanence Nombre de sites de consultations Nombre de bénéficiaires				Appel Santé			
	Complémentaire santé	Proposer une complémentaire santé aux habitants du territoire	Mise en place du dispositif Nombre de demande de renseignements Nombre de souscriptions				Dieppe-Mer Maritime			
	Transport Solidaire	Soutenir le déploiement d'un dispositif de transport solidaire	Ouverture du dispositif Nombre de transports effectués				Centre Social Mosaïque			
	Médiateur en santé	Favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour les gens du voyage en accompagnant l'implantation d'un médiateur en santé	Mise en place de dispositif Nombre de bénéficiaires concernés				Relais Accueil Gens du Voyage			
	PASS santé	Mettre en place le PASS santé en lien avec le Programme de Réussite Educative.	Nombre de PASS santé accordés				Ville de Dieppe			
	Vaccination	Proposer des séances de vaccination à l'ensemble de la population du territoire	Volume de séances de vaccination proposées Nombre de personnes vaccinées				Dieppe-Mer Maritime			
	Formation odontologie	Ouvrir une unité de formation en odontologie au sein du Centre Hospitalier de Dieppe	Ouverture de l'unité de formation Nombre d'étudiants formés				Dieppe-Mer Maritime			
	Médecine scolaire	Pallier à la diminution du nombre de médecins scolaires en y affectant des médecins salariés du Centre de Santé intercommunal	Nombre de permanences en milieu scolaire Nombre de consultations				Dieppe-Mer Maritime			
	Universalisation	Renforcer l'universalisation du Centre Hospitalier de Dieppe par la création d'un second poste de praticien universitaire	Création du poste Nombre d'étudiants encadrés				Dieppe-Mer Maritime			
Axe 2 : Santé mentale et bien être psychique	Développement CPS	Renforcer le déploiement du programme de développement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire	Nombre d'actions mises en œuvre par thématique Nombre de bénéficiaires touchés Nombre de professionnels formés Nombre de partenariats ou structures mobilisés Taux de satisfaction des participants				PTSM			
	Roadshow CPAM	Déployer le roadshow de la CPAM sur le territoire, pour sensibiliser aux questions de santé mentale et de prévention					PTSM			
	Formations TND	Conforter l'action des établissements scolaires en matière de santé : Proposer des formations sur les Troubles du Neurodéveloppement (TND) et les CPS... et soutenir la médecine scolaire					PTSM			
	Prévention en direction des seniors	Renforcer les actions de prévention en direction des seniors dans les Maisons des Aînés					PTSM			
	Evénements culturels santé mentale	Organiser des événements culturels de sensibilisation à la santé mentale					PTSM			
	Formation PSSM	Proposer des formations aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) ouvertes aux habitants					PTSM			
	Soutien aux aidants	Proposer des actions de soutien aux aidants					PTSM			
	Antenne de proximité MDA	Développement de la maison des adolescents : les antennes de proximité et réseau de partenaires					PTSM			

		Descriptif de l'action dans le contrat	Indicateurs	Statut de réalisation (réalisé/ non réalisé/...)	Descriptif de l'action réalisée	Comment l'action a-t-elle répondu aux objectifs ?	Pilote initial	Pilote par ?	Sur quel territoire / établissement l'action s'est déployée ? (préciser quartier de Dieppe, ville de l'agglomération...)	Coût de l'action
Axe 3 : Cadre de vie et environnement	Plaidoyer santé-climat-environnement	Elaboration d'un plaidoyer destiné aux collectivités santé-climat-environnement	Nombre d'actions organisées Nombre de participants Retour d'expérience recueilli auprès des habitants Nombre de projets de renaturation engagés Surface végétalisée créée Nombre d'élèves bénéficiant d'espaces renaturés							
	Politique favorable aux mobilités	Mettre en place une politique locale favorable aux mobilités actives et aux transports collectifs								
	Sensibilisation mobilités actives	Sensibiliser les habitants aux bénéfices santé des mobilités actives								
	Identifier quartier QPV à renaturer	Identifier un site propice en QPV pour un projet de renaturation								
	Cahier des charges projet renaturation	Elaborer un cahier des charges pour un projet de renaturation								
	Comportements sains en logement	Valoriser et diffuser les outils existants pour des comportements et logements sains au quotidien								
	Ateliers qualité de l'air	Mettre en place des ateliers pratiques sur la qualité de l'air intérieur								
	"Ecoappart"	Mener une réflexion avec un bailleur social pour la création d'un appartement témoin « ecoappart »								
	ATMO	Déployer le programme ATMO de sensibilisation des jeunes en milieu scolaire avec des établissements scolaires volontaires								
	Conseillère en environnement intérieur	Faire connaître auprès des professionnels de santé les interventions de la conseillère médicale en environnement intérieur								
Axe 4 : Comportements et habitudes de vie	Activités physiques	Enrichir l'offre d'activités physiques pour tous et valoriser les modalités douces	Nombre de formations mises en place Nombre de professionnels formés Nombre d'actions de prévention réalisées Nombre d'ateliers cuisine							
	Alimentation équilibrée	Poursuivre les actions favorisant une alimentation équilibrée								
	Prévention diabète	Développer des actions de prévention du diabète								
	Nutrition des personnes âgées	Développer des actions de nutrition auprès des personnes âgées	Nombre de réunions du collectif santé sexuelle organisées par an Nombre de projets accompagnés Nombre de jeunes ayant participé aux visites CESIDD Nombre d'actions de prévention réalisées auprès des seniors et des professionnels							
	Structuration politique nutrition	Accompagner la structuration d'une politique globale autour de la nutrition								
	Animation réseau acteurs sur la santé sexuelle	Participer et animer un réseau d'acteurs sur la santé sexuelle et les violences et favoriser une culture commune								
	Promotion actions public vulnérable	Promouvoir des actions à destination d'un public vulnérable / précaire et en perte d'autonomie	Nombre de professionnels formés au RPIB (avec un suivi spécifique des professionnels exerçant en QPV) Nombre d'actions de prévention mises en œuvre dans les établissements scolaires Nombre d'écoles engagées dans la démarche "espace sans tabac" Nombre de séances de sensibilisation organisées sur les addictions et grossesse ou les personnes âgées							
	Relayer mesure santé sexuelle	Relayer localement les mesures en faveur de la santé sexuelle								
	Formation RPIB	Développer et diffuser les formations RPIB (Repérage Précoce et Intervention Brève) auprès des professionnels de terrain								
	Annuaire numérique santé et addiction	Mettre en place un annuaire numérique et actualisé des acteurs santé et addictions du territoire	Nombre de professionnels formés au RPIB (avec un suivi spécifique des professionnels exerçant en QPV) Nombre d'actions de prévention mises en œuvre dans les établissements scolaires Nombre d'écoles engagées dans la démarche "espace sans tabac" Nombre de séances de sensibilisation organisées sur les addictions et grossesse ou les personnes âgées							
	Action de prévention	Renforcer la continuité des actions de prévention des addictions entre collèges (3e) et lycées (2de), notamment via les CJC								
	Mise en œuvre programmes validés	Poursuivre la mise en œuvre des programmes validés scientifiquement								
	Sensibilisation sur les liens entre addictions et grossesses	Sensibiliser sur les liens entre addictions et grossesse dans le cadre du « moi(s) sans tabac »	Nombre de professionnels formés au RPIB (avec un suivi spécifique des professionnels exerçant en QPV) Nombre d'actions de prévention mises en œuvre dans les établissements scolaires Nombre d'écoles engagées dans la démarche "espace sans tabac" Nombre de séances de sensibilisation organisées sur les addictions et grossesse ou les personnes âgées							
	Prévention des addictions pour personnes âgées	Développer les actions de prévention des addictions à destination des personnes âgées et travailler en lien avec les services d'aide à domicile intervenant en quartier								
	Espace sans tabac autour des écoles	Étendre les espaces sans tabac autour des écoles et viser le label "Ma ville se libère"								
	Formation des professionnels aux nouveaux produits psychoactifs	Former les professionnels aux nouveaux produits psychoactifs (prototypage d'azote, cannabinoïdes, PTC...)	Nombre de professionnels formés au RPIB (avec un suivi spécifique des professionnels exerçant en QPV) Nombre d'actions de prévention mises en œuvre dans les établissements scolaires Nombre d'écoles engagées dans la démarche "espace sans tabac" Nombre de séances de sensibilisation organisées sur les addictions et grossesse ou les personnes âgées							
	Rédaction du volet prévention charte de la vie nocturne	Participer à la rédaction du volet prévention de la charte de la vie nocturne de Dieppe								
	Interventions de prévention et de réduction des risques	Développer les interventions de prévention et de réduction des risques lors des événements festifs dieppois								
Axe 5 : Santé des femmes et petite enfance	Réseau d'acteurs 1000 premiers jours	Constitution d'un réseau d'acteurs et de lieux ressources pour les familles	Nombre de professionnels formés Nombre d'actions de prévention mises en œuvre Nombre de structures ayant bénéficié du projet Réflexe Santé Nombre de parents et d'assistantes maternelles accompagnés par le RPE							
	Relais Petite Enfance	Soutenir la création d'un Relais Petite Enfance pour les communes hors Dieppe								
	Réflexe santé	Poursuivre le déploiement de Réflexe Santé								
	Sensibilisation des jeunes	Proposer un programme d'actions permettant de sensibiliser dès le plus jeune âge aux comportements favorables à la santé								

