

Contrat local

de santé

2023-2027

SAINT-ÉTIENNE-DU-ROUVRAY

« Agir ensemble pour la santé
des citoyen·nes au cœur du territoire »

Mars 2023



SOMMAIRE

INTRODUCTION

1 – LA SANTÉ: DÉFINITION	3
2 – LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS	3
3 – LE PARCOURS DE SANTÉ	4
4 – LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ	4
5 – LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ	4
6 – LA POLITIQUE MUNICIPALE DE SANTÉ	4
7 – LES PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGE	6
8 – LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	7

9 • LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2023-2027

Le périmètre du Contrat Local de Santé 2023-2027	9
Les axes stratégiques du Contrat Local de Santé 2023-2027	9
Les impacts attendus en termes de santé publique et les améliorations attendues à l'échelle du territoire	9
La mise en œuvre du Contrat Local de Santé 2023-2027	9
L'organisation et le pilotage du suivi du Contrat Local de Santé 2023-2027	10
Le financement du Contrat Local de Santé 2023-2027	11
Le calendrier	11
Les engagements des signataires du Contrat Local de Santé 2023-2027	11

ANNEXES

ANNEXE 1: LES FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2023-2027 13

1 • AGIR LOCALEMENT POUR UN TERRITOIRE FAVORABLE A LA SANTÉ POUR TOUS	15
1.1 – Rendre les habitants acteurs de leur cadre de vie	16
1.2 – Développer l'accès à une alimentation saine et accompagner les initiatives locales	18
1.3 – Lutter contre le mal logement	21
1.4 – Engager des actions de sensibilisation en santé environnementale	23
1.5 – Sensibiliser les habitants et accompagner les initiatives visant l'amélioration de la qualité de l'air	25
1.6 – Développer un environnement favorable à la pratique d'activité physique	27
2 • PROMOUVOIR DES COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTÉ, PARTICULIÈREMENT EN DIRECTION DES POPULATIONS LES PLUS VULNÉRABLES	30
2.1 – Améliorer le parcours de santé sexuelle des habitants	31
2.2 – Prévenir et réduire les risques autour des pratiques addictives	33
2.3 – Développer les compétences psychosociales tout au long de la vie	35
2.4 – Contribuer à l'hygiène bucco-dentaire des enfants dès le plus jeune âge et des parents	39
2.5 – Sensibiliser les habitants tout au long de leur vie à l'importance de la nutrition	41
2.6 – Promouvoir l'accès à la pratique de l'activité physique régulière et lutter contre la sédentarité	44
3 • FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS	46
3.1 – Faciliter le recours aux soins via l'accès aux droits	47
3.2 – Renforcer l'accès au dépistage	50
3.3 – Faciliter l'accès au parcours de soins	52
3.4 – Mettre en place un centre de santé sur le territoire de la commune	54
3.5 – Améliorer le parcours de santé mentale des stéphanois	56
3.6 – Améliorer et favoriser le parcours de santé des personnes âgées	59

AXE TRANSVERSAL – COORDONNER ET ANIMER LE RÉSEAU DES ACTEURS DE SANTÉ AFIN D'AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

T.1 • Coordonner et animer le réseau des acteurs de santé	63
---	----

ANNEXE 2: INDICATEURS D'ÉVALUATION DE LA COORDINATION	65
---	----

ANNEXE 3: LES OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ 2018-2022	67
--	----

ANNEXE 4: LES OBJECTIFS DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2023	69
---	----

SAINT-ÉTIENNE-DU-ROUVRAY : UNE VILLE AU SERVICE DE LA SANTÉ DES HABITANT.E.S

1 • LA SANTÉ : DÉFINITION

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a donné sa première définition de la santé en 1946 dans le préambule à sa Constitution :

« La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Cette définition est complétée par le droit pour tous à la santé : *« la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient son origine, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. »*

En 1986, la Charte d'Ottawa, adoptée par la première conférence internationale pour la promotion de la santé définit celle-ci comme *« le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que des capacités physiques. Ainsi la promotion de la santé ne relève pas du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être. »*

2 • LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS

On entend par « déterminants de santé » les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont une relation de causalité avec la santé des individus ou des populations. Il s'agit :

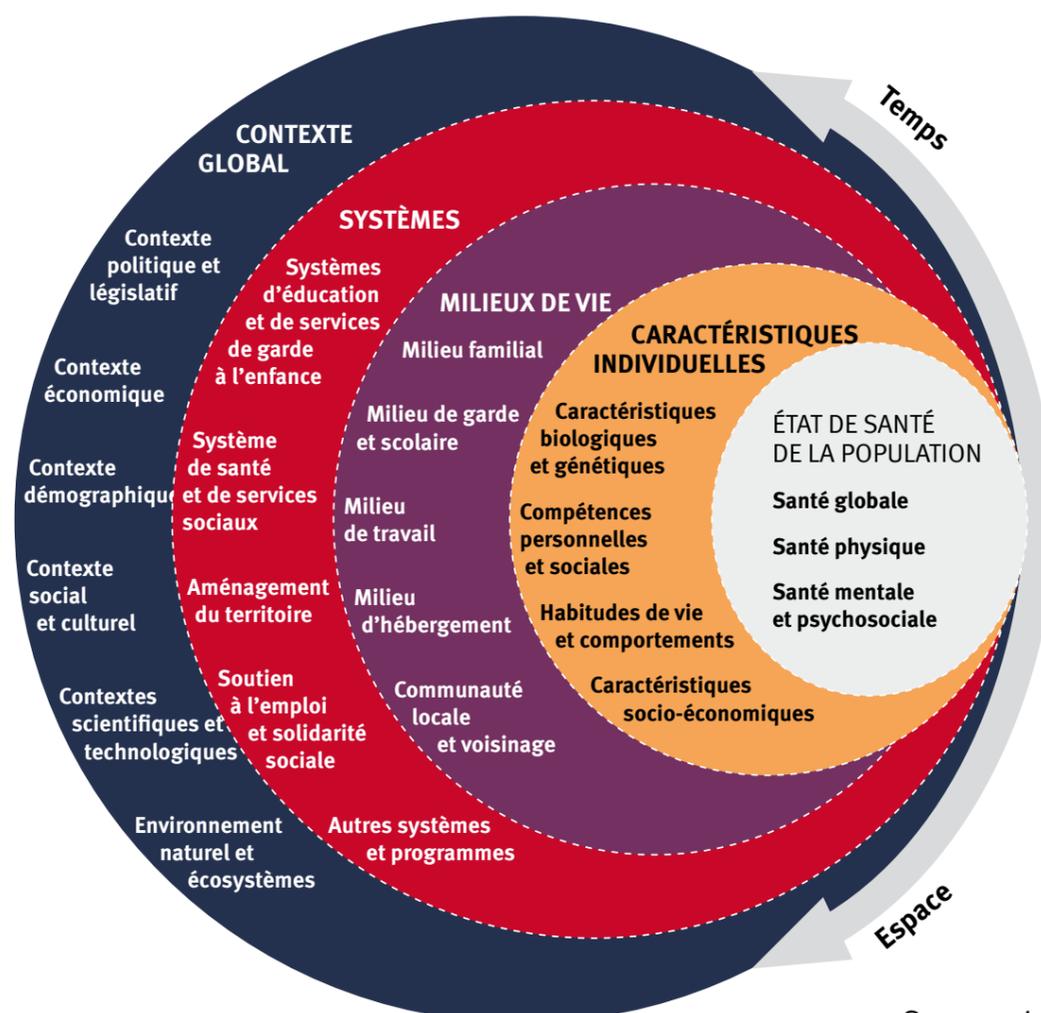
- des caractéristiques individuelles irréductibles qui ont un impact sur la santé, comme l'âge, le sexe et le patrimoine génétique ;
- de l'influence du comportement personnel et du style de vie que l'individu peut contrôler en partie mais sur lesquels l'environnement social et physique aura une influence ;
- des réseaux sociaux autour de la personne et sur lesquels elle peut compter pour améliorer ses conditions de vie ;
- des facteurs matériels et structurels influençant l'état de santé (logement, conditions de travail, accès aux services...);
- des conditions socio-économiques, culturelles et environnementales d'un territoire.

Les réactions aux divers déterminants de la santé sont très variables d'un individu à l'autre.

La quasi-totalité des recherches cependant montre que les effets néfastes sur la santé sont d'autant plus importants qu'ils affectent des populations dont les revenus et/ou le niveau scolaire sont bas.

Il est évident qu'un système de soins, aussi performant soit-il, ne peut pas à lui seul avoir un impact important sur les déterminants de santé. Dans le but d'améliorer la santé de la population, il est nécessaire que les différents secteurs travaillent en partenariat.

CARTE DE LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS



Source : *La santé et ses déterminants : Mieux comprendre pour mieux agir*, 2012

3 • LE PARCOURS DE SANTÉ

Le parcours de santé, plus large que le seul parcours de soins, intègre la prévention. Cela concerne notamment l'éducation à la santé qui vise à donner aux individus la capacité d'agir positivement sur leur santé et bien-être, mais également au dépistage des pathologies, qui n'a de sens que s'il est suivi d'une orientation vers le dispositif de soin adapté.

Ce parcours se définit alors comme la trajectoire globale des habitants, patients et usagers dans leur territoire de santé, avec une attention particulière portée à l'individu et à ses choix. Si le parcours d'une personne donnée est unique, à l'échelle d'une population, il est possible de repérer et organiser des typologies de parcours et d'anticiper les ressources nécessaires pour les optimiser.

Le parcours de santé des habitants de la commune démarre dès le plus jeune âge. C'est en commençant par créer un contexte de vie favorable pour la santé que la commune souhaite intervenir de manière précoce sur ce parcours. Accès aux droits, à l'éducation, au logement, aux loisirs, aux sports, aux commerces de proximité, voilà les déterminants sur lesquels la commune tente d'agir pour réduire les inégalités sociales et territoriales. Ce parcours de santé se voit renforcé et gagne en cohérence avec des partenariats ancrés sur le territoire. C'est par l'action coordonnée des différents acteurs que chaque habitant peut construire son propre parcours de santé et son propre parcours de vie.

4 • LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTÉ

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans (2018-2022). Elle constitue le fil conducteur de toutes les mesures et de tous les plans et programmes à venir. Elle se décline via le Projet régional de santé.

En fin d'année 2022, le gouvernement a initié sur les territoires le Conseil National de la Refondation avec un volet santé comportant différents objectifs : identifier les nouveaux enjeux, améliorer l'accès à la santé pour tous les Français, dévelop-

per la prévention à tous les âges, réparer l'hôpital public et les urgences. Les différents ateliers, qui se sont déroulés en Normandie, ont permis d'identifier des enjeux forts qui seront à décliner sur les territoires et plus particulièrement au sein des CLS.

5 • LE PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ

Le Projet Régional de Santé (PRS) définit pour une durée déterminée, en cohérence avec la Stratégie Nationale de Santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs pluriannuels de l'ARS dans ses domaines de compétences. Fruit d'une large concertation avec tous les acteurs et partenaires de l'ARS, le PRS définit et organise les priorités de santé en région, afin d'agir collectivement, en faveur de la santé des Normands. Il traduit une approche globale et complémentaire de la santé en région, avec une action prioritaire sur les déterminants de santé, dans une logique de parcours de santé et de vie.

Les trois principes fondateurs du Projet Régional de Santé 2018/2023 de Normandie sont :

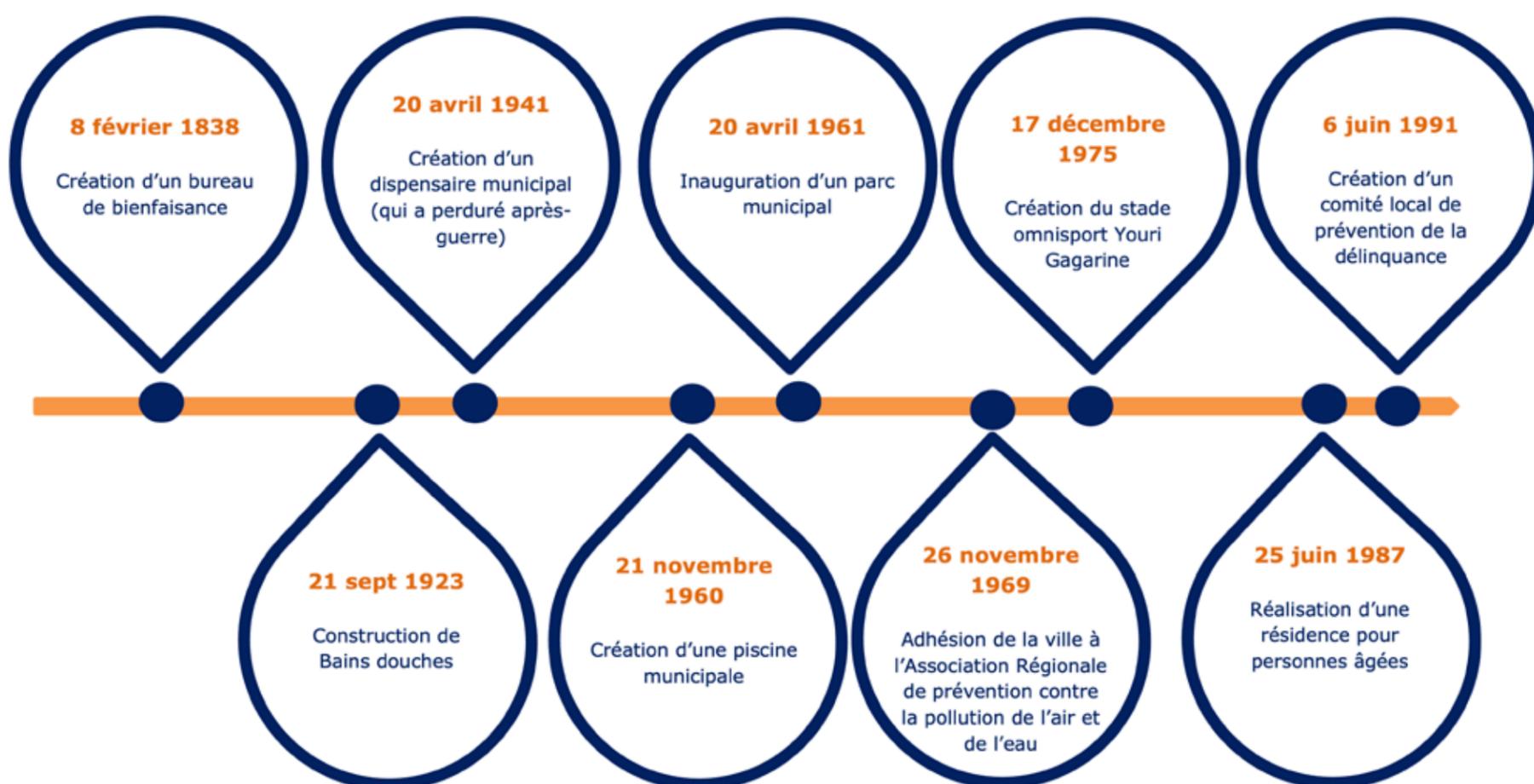
- 1 – Lutter contre les inégalités sociales et territoriales
- 2 – Faire de la prévention le premier levier de la qualité du parcours de santé et de vie
- 3 – Accompagner la transformation du système de santé

Le Projet Régional de Santé 2018-2023 de l'Agence Régionale de Santé définit 10 objectifs spécifiques déclinés en 32 objectifs opérationnels (cf annexe). La dernière année du PRS étant dédiée à son évaluation et à sa réécriture, une troisième génération entrera en vigueur en fin d'année 2023.

6 • LA POLITIQUE MUNICIPALE DE SANTÉ

A – UN ENGAGEMENT HISTORIQUE DE LA MUNICIPALITÉ

La ville de Saint-Étienne-du-Rouvray met en place depuis très longtemps des actions et des politiques qui œuvrent pour l'amélioration des conditions de vie de ses habitants et qui impactent leur santé.



B – UNE ACTION LOCALE

Les priorités politiques de la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray s'inscrivent dans les 6 axes de son Projet de Ville :

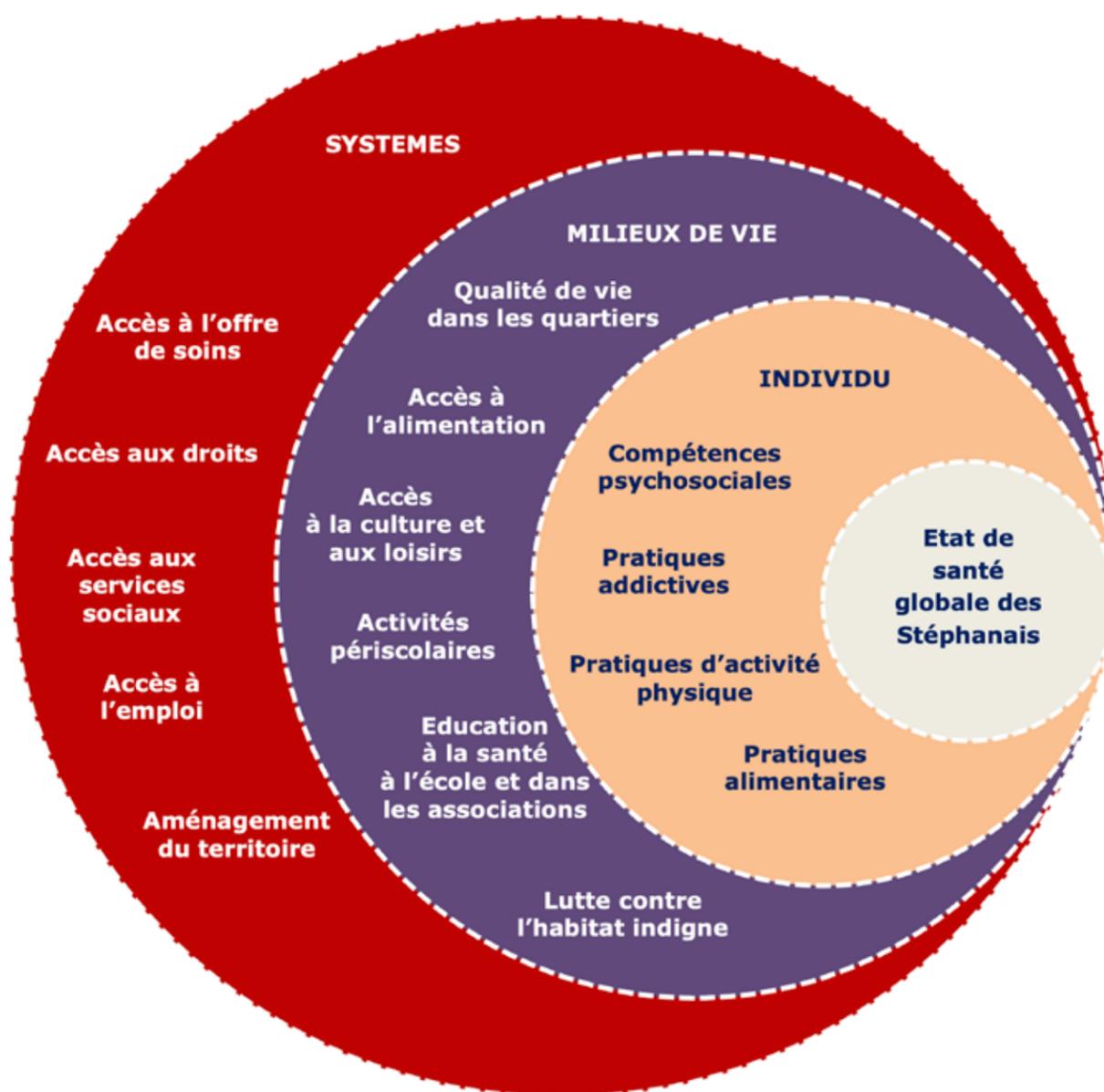
- « Une Ville qui protège » pour accompagner les anciens, soutenir les jeunes dans leurs projets, faciliter l'accès aux droits pour tous et assurer la tranquillité publique.
- « Une Ville qui change » pour développer et diversifier l'habitat, accueillir des entreprises, moderniser nos équipements, faciliter les déplacements et agrémenter le cadre de vie.
- « Une Ville qui préserve » pour garantir une meilleure santé, respecter notre environnement et sa biodiversité, contrôler la qualité de l'air et de l'eau et valoriser nos espaces boisés.

- « Une Ville qui épanouit » pour favoriser le bien-être, permettre les pratiques de loisirs, culturelles et sportives à moindre coût et soutenir les associations.
- « Une Ville qui émancipe » pour favoriser l'éducation des enfants, la réussite scolaire et développer les partenariats éducatifs.
- « Une Ville qui dialogue » pour favoriser la participation des habitants, permettre l'évaluation des activités par les usagers et contribuer à améliorer les projets par les citoyens.

Dans le cadre de la santé, la Ville a fait un axe déterminant de la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé, notamment, au vu des caractéristiques sociodémographiques de son

territoire avec un quart de sa population vivant sous le seuil de pauvreté et un quart de sa population résidant dans des quartiers situés en géographie prioritaire.

Sa stratégie en matière de santé s'appuie sur une appréhension positive et très large de la santé qui la situe bien au-delà de l'absence de maladie. Dans cette conception dynamique et globale, chercher à améliorer la santé pour tous et notamment à réduire les inégalités, c'est d'abord agir sur les déterminants de santé. La Ville regroupe au sein de ses services et sur son territoire des acteurs communaux, institutionnels et associatifs qui, dans une démarche volontariste, agissent sur un certain nombre de déterminants de santé afin d'améliorer la santé des stéphanois et stéphanoises.



Agir pour garantir la bonne santé et le bien-être d'une population, c'est agir sur le cadre de vie global des habitants. Aussi la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray a décidé de développer une démarche intégrée et transversale où l'ensemble des services municipaux, dans leur domaine de compétence, agissent sur les déterminants de santé : urbanisme, habitat, restauration municipale, service aux personnes âgées, affaires scolaires, petite enfance et enfance, sports, loisirs, culture, tranquillité publique, accès aux droits, développement social...

La Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray met également en œuvre des actions de promotion de la santé et de prévention sur l'en-

semble du territoire de la commune en lien avec les partenaires institutionnels et associatifs ainsi qu'avec les professionnels de santé. Ces dynamiques locales partagées favorisent un plan d'actions au plus près des habitants en promouvant la participation des stéphanois et des stéphanoises sur les questions qui les préoccupent. Le CLS accompagne ces priorités et est, sans conteste, un outil d'amplification de la politique locale de santé.

Concernant les habitants résidant en QPV, dans le cadre de la Politique de la Ville, le Contrat Local de Santé s'articule avec le Contrat Unique Global et particulièrement avec la démarche

de l'Atelier Santé Ville. En effet, les inégalités de santé vont de pair avec les inégalités sociales. Toutes les études démontrent que lorsque les conditions de vie des individus sont difficiles et précaires, cela engendre systématiquement des effets néfastes sur leur santé.

Si le parcours de santé est bien plus large que le parcours de soins, quand les problèmes de santé surviennent, l'accès à l'offre de soins doit être un droit pour tous. Aujourd'hui, ce droit est mis à mal notamment par les difficultés de l'hôpital et le manque de médecins généralistes, de chirurgiens-dentistes et de médecins spécialistes. Cet accès aux soins est également mis à mal par les difficultés socio-économiques d'une partie de la population qui renonce à se soigner pour des raisons financières, ou, du fait de la complexité du parcours de soins.

Cette question de l'accès à l'offre de soins est devenue une préoccupation croissante des Français et bien évidemment des stéphanois et l'action locale pour y répondre est devenue un enjeu majeur. C'est dans ce cadre que la Ville a développé récemment un projet de mutuelle communale qui a été mis en œuvre, et qu'elle envisage la création d'une offre municipale de soins en s'efforçant de trouver les moyens d'ouvrir un centre de santé municipal dans le cadre du CLS 2023-2027.

7 • LES PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC PARTAGÉ

La méthode d'élaboration du diagnostic local de santé partagé :

Le diagnostic a été élaboré à travers :

- Une analyse statistique et documentaire: Le diagnostic de territoire repose sur l'analyse de données statistiques et documentaires recueillies auprès des sources publiques (INSEE, Filosofi) et des partenaires institutionnels (Conseil départemental, Caf, etc.): ces données permettent de dresser un portrait sociodémographique des habitants de Saint-Étienne-du-Rouvray.
- La conduite d'entretiens auprès des acteurs locaux (professionnels de santé, du secteur associatif, des partenaires institutionnels tels que la préfecture, la Caf, Pôle emploi, les bailleurs sociaux et des élus...): Les entretiens réalisés ont permis de recueillir des données sensibles et d'enrichir le diagnostic avec les acteurs du territoire. Ils ont également permis de confirmer et/ou de faire ressortir des enjeux et des pistes d'actions.
- La réalisation d'une enquête auprès des habitants: 1287 personnes ont répondu **dont 1197 stéphanois**¹.

Les éléments de diagnostic permettent de souligner les spécificités territoriales et les enjeux territoriaux suivants :

› Une faible densité de professionnels de santé généralistes et spécialistes

Nombre de médecins omnipraticiens pour 100 000 habitants: 69,8 Saint-Étienne-du-Rouvray / 105,1 MRN / 92,5 France Métropolitain (source BPE 2019).

Il y a aujourd'hui 18 médecins généralistes pour 29000 habitants, dont 10 ont plus de 55 ans (Source CPAM 2021). La densité de généralistes libéraux pour 10 000 habitants est de 6,3 contre 8,6 pour la France (INSEE 2021).

Il existe une faible représentation de plusieurs spécialités

médicales par rapport aux échelons de comparaison (sages-femmes, dentistes, orthophonistes, podologues) voir une absence de plusieurs spécialités (gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychologues...).

› Une proportion élevée de la population sans médecin traitant ou avec médecin traitant inactif

15 % de Stéphanois n'ont pas de médecin traitant contre 13,7 % pour la MRN et 13,8 % pour les Seinomarins (source CPAM 2021). Un cinquième des répondants à l'enquête habitant ont souligné ne pas avoir consulté de médecin généraliste dans l'année, cette proportion étant similaire pour les médecins spécialistes.

› Une proportion importante d'habitants sans complémentaire santé

12,1% des stéphanois n'ont pas de complémentaire santé. 10.9 % sur la MRN et environ 8 % à l'échelle nationale (source CPAM 2021).

› Une consommation de soin par médecin généraliste plus importante

Sur Saint-Étienne-du-Rouvray, l'activité moyenne par professionnel de santé sur l'année complète est plus importante (6883 actes par professionnels) que pour la France (4880 actes – Source INSEE 2021).

› Une population qui se déclare globalement en bonne santé malgré des inégalités

L'état de santé des répondants à l'enquête municipale varie en fonction de l'âge (80,9 % des 18/25 ans s'estiment en bonne santé contre 43.6 % des 75 ans et plus), du quartier de résidence et de la catégorie socio-professionnelle (69.3 % des employés se déclarent en bonne santé contre 89 % des cadres et professions intellectuelles supérieures). Aussi, les personnes qui travaillent sur la commune sans y habiter jugent leur état de santé meilleur (85.5 %) que ceux qui y résident (63.6 %).

› Un renoncement financier aux soins important

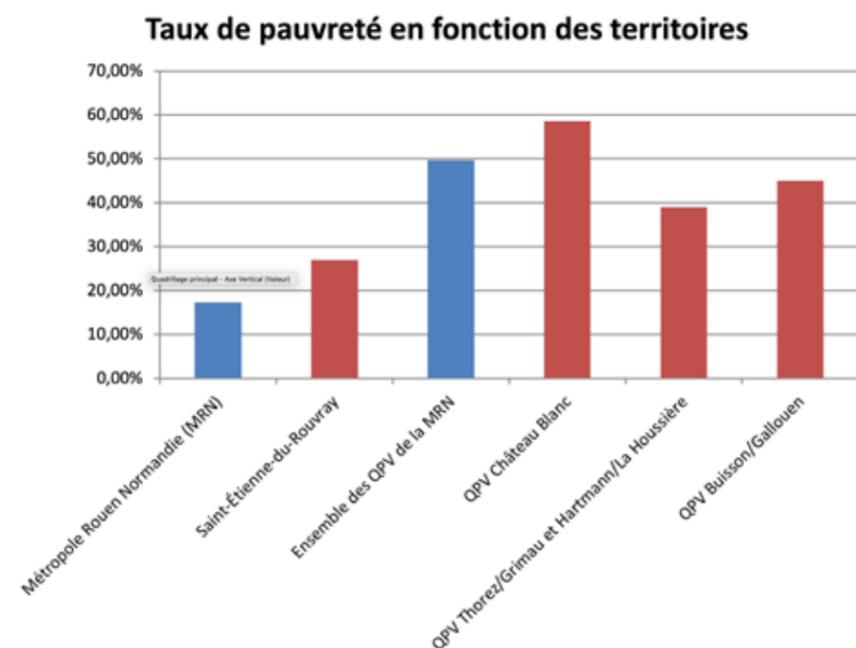
Un tiers des répondants à l'enquête (34 %) indiquent avoir déjà renoncé à se faire soigner ou ont déjà reporté des soins pour des raisons financières. Ce taux atteint 51.7 % pour les personnes n'ayant pas de mutuelle.

¹ Résultat de l'étude thématique sur la santé et l'accès aux soins dans le cadre de l'Analyse des Besoins Sociaux 2021 disponibles sur le site internet de la ville

> Un taux de pauvreté élevé qui impacte la bonne santé des habitants

La précarité et la pauvreté des habitants influent fortement sur la santé et sur l'accès aux soins (non-recours, mobilité, mortalité prématurée...).

Le taux de pauvreté est plus élevé que les moyennes des territoires :



> Quelques spécificités démographiques de la commune de Saint-Étienne-du-Rouvray

(source : Analyse des Besoins Sociaux 2021²)

- Une commune familiale avec une forte proportion de familles nombreuses (14,8 % contre 9,2 % pour la Seine-Maritime) et avec une forte proportion de familles monoparentales. Les quartiers prioritaires de la politique de la ville du Château Blanc et de Hartmann-Houssière comptent plus d'un cinquième de familles monoparentales, et même un tiers sur le quartier de Hartmann, contre seulement un quart sur l'ensemble des familles de la ville ;
- Une forte proportion d'enfants âgés de moins de 6 ans par rapport à la moyenne départementale, en particulier sur les quartiers politique de la ville du Château Blanc et de Hartmann-Houssière ;
- Une forte proportion d'enfants et d'adolescents dans sa population, en particulier sur les quartiers politique de la ville du Château Blanc et de Hartmann-Houssière ;
- Un très fort taux de chômage des jeunes de 15-24 ans (40,0 % contre 31,3 % en Seine-Maritime) ;
- Une forte hausse du nombre de jeunes seniors de 60-74 ans et des projections démographiques qui anticipent une hausse du nombre de seniors de 65 ans et plus.

8 • LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

A – UNE CONTRACTUALISATION SUR DES PRINCIPES PARTAGÉS

Le CLS constitue un plan commun d'actions en matière de santé. À travers cet engagement, les signataires souhaitent se rassembler autour d'une stratégie partagée et promouvoir une culture commune. Le présent contrat est ainsi traversé par plusieurs principes politiques communs susceptibles d'infléchir

les inégalités sociales et territoriales de santé. Ces principes sont issus de la charte d'Ottawa (OMS- 1986) et sont à la croisée des priorités de chacun.

Les signataires du Contrat Local de Santé fondent ainsi leur action partagée sur les principes suivants :

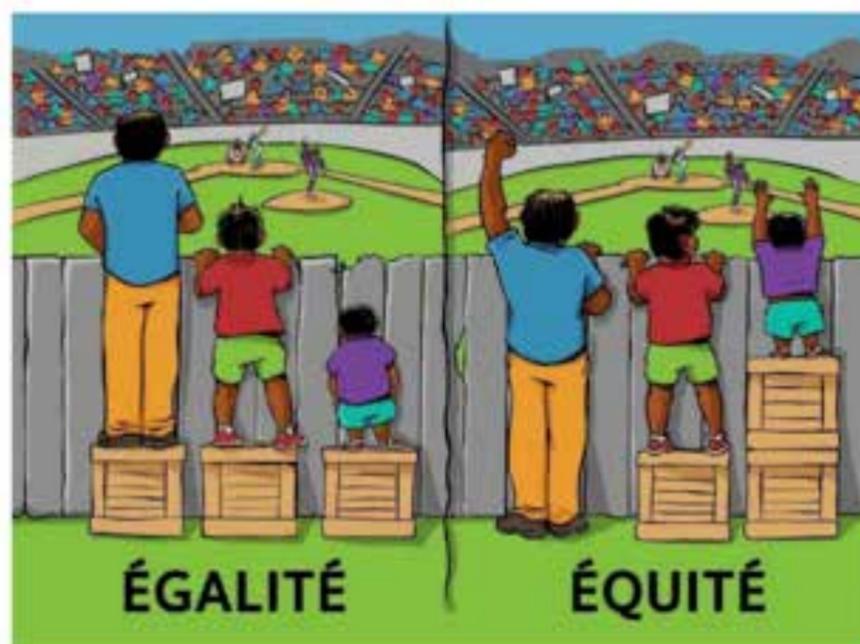
• un objectif global de réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé :

Appréhender les inégalités dans leur globalité nécessite une approche transversale et intersectorielle. En effet, comme il est spécifié dans la charte d'Ottawa, la santé d'une personne ne dépend pas uniquement du soin et des seuls facteurs biologiques ; elle est déterminée par une multiplicité de facteurs en interaction les uns avec les autres et qui agissent de manière différentes tout au long de la vie : âge, sexe, modes et conditions de vie (logement, transport, alimentation, solidité du tissu social, aménagement urbain, mobilité), conditions de travail, qualité de l'environnement et des relations sociales. Dans cette optique, l'ensemble des politiques publiques, au-delà du secteur de la santé publique, sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé des personnes.

Le statut socio-économique joue un rôle déterminant dans la constitution de l'état de santé et dans les capacités matérielles et sociales de sa préservation. En effet, des écarts sont observés dans l'état de santé d'un individu selon sa position sociale (mesurée par le niveau de revenu, le niveau d'études, la situation socioprofessionnelle, etc.) : chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus faible que le groupe social inférieur (notion de gradient social). Ces différences renvoient aux termes d'inégalités sociales de santé auxquelles se surajoutent généralement des disparités territoriales associées aux contextes résidentiels et aux conditions de logement. Ainsi, l'état de santé des stéphanois n'est pas homogène sur l'ensemble du territoire, certains quartiers concentrent des indicateurs sanitaires dégradés, fréquemment associés à des indicateurs socio-économiques défavorables. Ces écarts de santé sont évitables et leur réduction s'impose, en conséquence, comme une priorité locale d'importance.

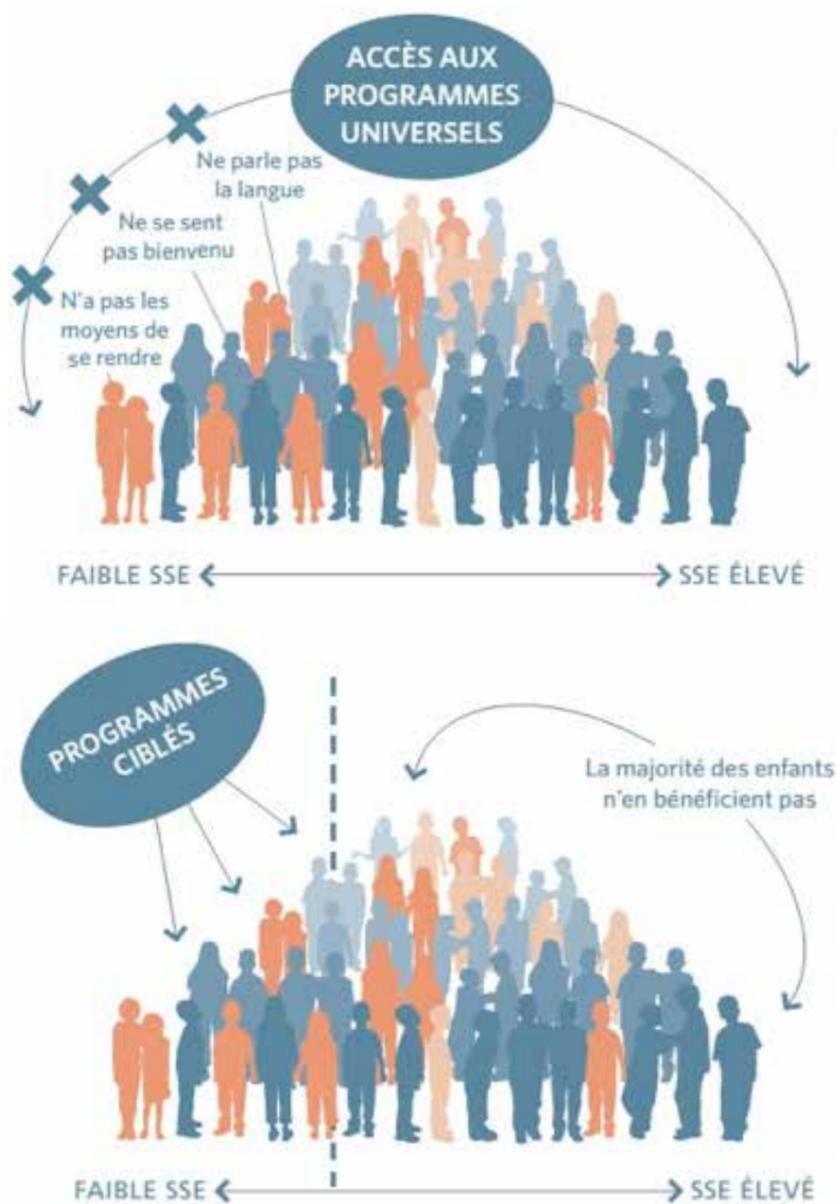
• des actions intégrant un principe d'universalisme proportionné :

Cette notion récente concilie deux types d'approches : universelles et ciblées. Elle suppose ainsi de combiner à la fois des actions destinées à l'ensemble de la population (approche universelle) avec des actions différenciées et proportionnées aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).



Les programmes universels ont l'avantage d'être ouverts à tous mais dans les faits, de nombreux freins font obstacle à l'accès des personnes les plus fragiles. À l'inverse, les programmes ciblés s'adressent aux populations les plus à risque, celles qui, précisément échappent généralement aux programmes universels. Leur limite, toutefois, est de ne pas inclure tout le monde, or des personnes vulnérables se trouvent aussi dans les populations qui ne sont pas, a priori, identifiées comme étant à risque.

L'universalisme proportionné, illustré par la figure, vise ainsi à combiner les deux types d'approches, universelles et ciblées, pour qu'à la fois l'ensemble de la population accède aux programmes mis en œuvre, tout en accordant une attention particulière aux groupes les plus exposés. L'objectif étant de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant le gradient social et les inégalités sociales et territoriales de santé.



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

La personne est le principal acteur de sa santé et il s'agit d'amener la population à définir ses besoins et à être capable de mobiliser les ressources pour y répondre.

B – UN DISPOSITIF AU SERVICE DE LA POLITIQUE DE SANTÉ LOCALE

Le CLS a pour vocation de consolider le partenariat local sur les questions de santé et à décliner les priorités du territoire stéphanois dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé.

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

Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé dans le but de favoriser la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, au travers de :

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

Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet régional de santé (PRS) en assurant à ce niveau la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé mais aussi des acteurs. Le présent CLS a pour objectif de décliner localement ces priorités et constitue un outil d'amplification de la politique locale de santé.

Dans le cadre de la Politique de la Ville, le CLS s'articule avec le contrat unique global et plus particulièrement avec la démarche de l'Atelier Santé Ville (ASV).

Par sa vocation intersectorielle et sa démarche de projet, la Politique de la Ville facilite également une approche intégrée des politiques publiques particulièrement nécessaires à la résolution des problématiques de santé.

Le Contrat Local de Santé et l'Atelier Santé Ville s'articulent avec le projet social de territoire de la commune. Outil de mobilisation des acteurs dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les programmes d'actions du Contrat Local de Santé et de l'Atelier Santé Ville sont en cohérence avec ceux du Projet de Ville.

Depuis 2012, la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et l'ARS ont signé conjointement et déployé trois CLS.

Ils ont notamment permis :

- L'amélioration des connaissances des structures et des dispositifs,
- Le développement d'une démarche intégrée et transversale en lien avec les services de la ville,
- Le développement des partenariats et plus particulièrement avec l'éducation nationale,
- Le développement du programme d'activités seniors,
- L'amélioration de la prise en charge de la souffrance psychosociale,
- Le renforcement des actions sur l'environnement,
- Le renforcement de la coordination et de l'interconnaissance entre les acteurs du territoire,
- Le développement de partenariats avec les professionnels de santé afin de faciliter l'accès aux soins,
- Le développement de temps de sensibilisation et d'échange entre les professionnels du territoire,
- L'amélioration de la participation des habitants dans l'élaboration et l'évaluation des actions,
- L'impulsion d'expérimentations en lien avec les professionnels de santé,
- Le développement de programmes d'actions en promotion de la santé dans les structures associatives du territoire.

9 • LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2023-2027

Entre d'une part,
L'Agence régionale de santé de Normandie représentée par
Monsieur Thomas Deroche, Directeur Général
Et d'autre part,
La Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray représentée
par Monsieur Joachim Moyses, Maire
Il est convenu ce qui suit :

Le périmètre du Contrat Local de Santé 2023-2027

Le Contrat Local de Santé est décliné sur le territoire de la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray.

Il s'adresse prioritairement aux publics identifiés comme fragilisés ou potentiellement fragiles notamment :

- les habitants des Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville ;
- les personnes migrantes ;
- les personnes vieillissantes ;
- les enfants et les jeunes de moins de 25 ans ;
- les travailleurs pauvres ;
- les demandeurs d'emploi ;
- les personnes en situation de handicap ;
- les bénéficiaires de minima sociaux ;
- les foyers monoparentaux.

Les quatre ensembles urbains concernés par la Politique de la Ville sur la commune de Saint-Étienne-du-Rouvray (dont un en commun avec Sotteville-lès-Rouen) :



Grimau/Thorez



Le Château-Blanc
3 quartiers / 7280 habitants



Hartmann La Houssière



Buisson Gallouen
2110 habitants

Les axes stratégiques du Contrat Local de Santé 2023-2027

Dans la continuité du travail engagé depuis dix ans, ce nouveau CLS s'articule autour de trois axes stratégiques :

- **Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous**
- **Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables**
- **Favoriser l'accès aux soins pour tous**

Les impacts attendus en termes de santé publique et les améliorations attendues à l'échelle du territoire

Le Contrat Local de Santé 2023-2027 doit permettre :

- un meilleur accès à la prévention et aux soins de la population ;
- une meilleure connaissance des comportements favorables à la santé et un meilleur accès aux droits ;
- une meilleure prise en compte des besoins de la population en matière d'offre de santé de proximité ;
- la poursuite et le développement du travail en réseau des acteurs de terrain sur les thématiques traitées dans le cadre du CLS ;
- une plus grande cohérence entre les priorités régionales et territoriales grâce à une adaptation des actions engagées aux besoins de santé locaux et aux dynamiques locales existantes ;
- une concentration des moyens d'intervention sur des cibles d'actions concertées et une meilleure articulation des financements permettant ainsi une plus grande performance des crédits publics ;
- le renforcement des articulations entre la santé publique et le champ social (volet santé du contrat unique global).

Mise en œuvre du CLS 2023-2027

La mise en œuvre du CLS 2023-2027 sera portée par la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et soutenue par l'Agence régionale de santé. Les partenaires pertinents à la réalisation des actions du CLS seront sollicités de manière concertée pour travailler en commun à leur accomplissement.

L'animation du Contrat Local de Santé sera réalisée en binôme par la/le coordinateur-riche du Contrat Local de Santé – Accès aux soins et Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) et la/le coordinateur.riche du Contrat Local de Santé – Éducation pour la santé et Atelier Santé Ville (ASV).

Afin d'assurer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des fiches actions du Contrat Local de Santé, les coordinateur.riche.s du CLS pourront s'appuyer sur le ou les pilote(s) identifiés pour chacune des fiches actions.

Le/les pilote(s) de fiche action ont pour missions de :

- Piloter et coordonner la mise en œuvre et le suivi des actions de la fiche action (technique, indicateurs, budgétaire...),
- Mobiliser les partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de la fiche action,

- Participer aux temps d'animation des pilotes de fiches actions organisés par les coordinateur.rice.s CLS,
- Participer à la création d'outils de communication et de valorisation afin d'informer les acteurs contribuant à la mise en œuvre de la fiche action,
- Faire un retour régulier de l'avancement des actions de la fiche action aux coordinateur.rice.s CLS,
- Participer aux réunions équipe projet du CLS.

La mise en œuvre des actions du CLS requiert des articulations avec les actions portées par les institutions telles que l'Éducation nationale, le Conseil Départemental de la Seine-Maritime et de l'Agence Nationale de Cohésion des Territoires. En effet, le Contrat Local de Santé 2023-2027 doit continuer à soutenir les dynamiques existantes en faveur de la santé grâce à un pilotage coordonné des différents acteurs impliqués.

Pour assurer cette coordination, la composition de l'équipe projet ARS / ville de Saint-Étienne-du-Rouvray pourra être élargie aux partenaires institutionnels en fonction des sujets afin d'assurer la bonne mise en œuvre des actions du CLS 2023-2027.

Organisation et pilotage du suivi du CLS

Les co-contractants définissent conjointement les modalités qui permettront au Contrat Local de Santé de fonctionner selon un mode de gouvernance partagée où la concertation, le partage des informations et des décisions seront la règle.

Les instances précédemment mises en place (équipe projet et comité de pilotage) sont confirmées dans leur composition et leurs fonctions.

Les missions du comité de pilotage

Pendant le déroulement du CLS, les missions du comité de pilotage sont :

- d'assurer la maîtrise d'ouvrage du Contrat Local de Santé et valider son actualisation régulière ;
- de contrôler périodiquement l'avancée du CLS et procéder aux ajustements nécessaires (objectifs, moyens et calendriers de mise en œuvre) ;
- de décider des modalités de communication sur le CLS afin d'en favoriser l'appropriation par les partenaires institutionnels et la population ;
- d'en arrêter les modalités d'évaluation ;
- de saisir au besoin les acteurs institutionnels non-signataires du CLS afin d'en faciliter la mise en œuvre.

Le comité de pilotage se réunira a minima une fois par an.

Il est composé :

Pour l'Agence régionale de santé

- Le/La directeur.rice délégué.e de Seine-Maritime
- Le/La délégué.e territorial.e de Seine-Maritime
- Le/La directeur.rice de la santé publique ou son représentant
- Le/La directeur.rice de l'offre de soins ou son représentant

Pour la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray

- Le Maire
- L'adjoint.e en charge du développement social et de la Politique de la Ville
- L'él.u.e délégué.e à la santé et au suivi du CLS
- Le/La directeur.rice général.e adjoint.e des services Solidarité

- Le/La responsable de département accès aux droits et développement social
- Les coordinateur.rice.s du CLS
- Les pilotes de fiches actions

Pour la Politique de la Ville

- Le/La délégué.e du Préfet
- Le/La directeur.rice de la Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
- Le/La Président.e de la Métropole Rouen Normandie

Les partenaires associés à la démarche

- Habitants relais en santé
- Conseil Régional de Normandie
- Conseil Départemental de la Seine-Maritime
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail
- Éducation Nationale
- Centre Hospitalier Universitaire de Rouen, site de Saint Julien
- Centre Hospitalier du Rouvray
- Maison de Santé Léonard de Vinci
- Service de Soins Infirmiers à Domicile
- Centre Local d'Information de Coordination
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Les missions de l'équipe projet

Pendant le déroulement du Contrat Local de Santé les missions de l'équipe projet sont :

- de suivre la mise en œuvre opérationnelle des actions par axe thématique entre chaque comité de pilotage ;
- de prendre les décisions et ajustements intermédiaires, par délégation du comité de pilotage ;
- de procéder à une articulation constante avec le comité de pilotage pour les actions mises en œuvre par la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et l'Agence régionale de santé ;
- de préparer les séances du comité de pilotage et de s'assurer du suivi de la mise en œuvre des décisions ;
- d'organiser l'évaluation de la mise en œuvre du CLS.

Pour chaque axe stratégique, elle est chargée :

- d'identifier les objectifs opérationnels prioritaires
- de décliner les objectifs opérationnels en actions prioritaires (fiches actions)
- de mobiliser les partenaires et les acteurs du territoire
- de recenser les financements existants et les besoins de financement
- de présenter les travaux devant le comité de pilotage.

Elle est composée :

Pour l'Agence régionale de santé

- Délégation départementale 76 ARS
- Pôle prévention et promotion de la santé
- Pôle santé environnement
- Pôle soins de ville

Pour la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray

- Élu.e délégué.e à la santé et au suivi du CLS
- Directeur.rice général.e adjoint.e des services Solidarité
- Responsable de département accès aux droits et développement social

- Coordinateur.rice.s santé
- Pilotes de fiches actions

L'équipe projet se réunira autant que de besoin sur la durée du Contrat Local de Santé.

Le financement du CLS

La Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray s'engage à :

- prolonger la mise en œuvre des actions, qu'elle porte au socle du Contrat Local de Santé et assurer le financement des actions conformément aux fiches actions du présent contrat ;
- organiser ses services de façon à ce que le travail de coordination transversale des coordinateur.rice.s santé soit facilité pour la mise en œuvre du contrat.

L'Agence Régionale de Santé s'engage à assurer le financement des actions conformément aux fiches actions intégrées au présent contrat. Elle assurera annuellement le financement de 20 % du poste équivalent temps plein du/de la coordinateur.rice du Contrat Local de Santé • Éducation pour la santé et Atelier Santé Ville (ASV) et 50 % du poste de coordination CLS dans la limite de 25 000 euros par an.

Le calendrier

Le présent contrat entre en vigueur dès sa signature pour une période de cinq ans.

Il pourra être reconduit sur la base de l'évaluation qui sera réalisée à l'issue de cette période et sur accord des co-contractants.

Toutefois, dans l'intervalle, un ou des avenants pourront être annexés, sur accord des co-contractants.

Les engagements des signataires du Contrat Local de Santé

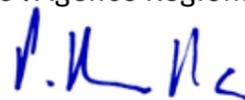
Au vu des travaux conduits lors de la démarche d'élaboration du Contrat Local de Santé 2023-2027 et des priorités définies par le comité de pilotage, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Normandie et le Maire de la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray conviennent de signer le présent Contrat Local de Santé.

Les co-contractants réaffirment leur volonté de favoriser les articulations entre les domaines sanitaires et sociaux. Ainsi, ils s'attacheront particulièrement à l'appropriation des projets du CLS par les partenaires sanitaires et sociaux du territoire.

Les co-contractants du Contrat Local de Santé s'engagent à mettre en œuvre, à suivre et à évaluer les actions résultant des axes stratégiques et du plan opérationnel présentés ci-dessus, et déterminés d'un commun accord, en fonction des diagnostics et analyses des besoins réalisés avec les partenaires sanitaires et sociaux.

À cet effet, ils s'accordent à mobiliser les moyens financiers nécessaires pour soutenir, à titre prioritaire, la mise en œuvre des actions du Contrat Local de Santé.

 Thomas Deroche
Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé



Joachim Moyse
Maire de
Saint-Étienne-du-Rouvray



ANNEXES

Annexe 1: FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2023-2027

Annexe 2: INDICATEURS D'ÉVALUATION DE LA COORDINATION

Annexe 3: LES OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ 2020-2022

Annexe 4: LES OBJECTIFS DU PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2023

Annexe 1

FICHES ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 2023-2027

Axes stratégiques	N° Fiche action	Intitulé	Objectifs opérationnels
1 - Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous	1	1.1. Rendre les habitants acteurs de leur cadre de vie	1.1.1. Améliorer la participation des habitant.e.s dans la démarche en prévention/promotion de la santé initiée par la Ville 1.1.2. Promouvoir la participation des habitants dans les instances participatives et dès l'élaboration des projets
	2	1.2. Développer l'accès à une alimentation saine et accompagner les initiatives locales	1.2.1. Proposer une alimentation équilibrée aux usagers de la restauration municipale en veillant à l'accessibilité financière du service et lutter contre le gaspillage alimentaire 1.2.2. Faciliter l'implantation d'initiatives locales permettant l'accès à une alimentation équilibrée, tout particulièrement pour les populations les plus vulnérables
	3	1.3. Lutter contre le mal logement	1.3.1. Repérer et traiter les situations de mal logement 1.3.2. Sensibiliser les habitants et les propriétaires bailleurs sur les dispositifs existants en matière d'accompagnement au mieux habiter
	4	1.4. Engager des actions de sensibilisation en santé environnementale	1.4.1. Déployer des actions de sensibilisation sur la santé environnementale et l'amélioration du cadre de vie
	5	1.5. Sensibiliser les habitants et accompagner les initiatives visant l'amélioration de la qualité de l'air	1.5.1. Assurer la surveillance de la qualité de l'air dans les lieux accueillant des enfants 1.5.2. Faciliter les initiatives locales visant l'amélioration de la qualité de l'air
	6	1.6. Développer un environnement favorable à la pratique d'activité physique	1.6. Maintenir et développer des équipements facilitant la pratique de l'activité physique
2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables	7	2.1. Améliorer le parcours de santé sexuelle des habitants	2.1.1. Poursuivre la sensibilisation des habitants sur la santé sexuelle et sur l'offre de soin, tout particulièrement auprès des publics les plus vulnérables 2.1.2. Poursuivre le déploiement des actions de lutte contre la précarité menstruelle en lien avec le réseau santé précarité 2.1.3. Mettre en place un réseau santé sexuelle à l'échelle de la ville en assurant une cohérence des interventions
	8	2.2. Prévenir et réduire les risques autour des pratiques addictives	2.2.1. Coordonner et animer le réseau des acteurs afin d'inclure tous les acteurs (enseignant, club sportif,...) et de renforcer les actions de prévention précoce et de réduction des risques en addictologie.
	9	2.3. Développer les compétences psychosociales tout au long de la vie	2.3.1. Développer les actions de sensibilisation à l'adresse des jeunes enfants et de leurs parents 2.3.2. Pérenniser et développer les parcours éducatifs de santé des jeunes dans le milieu scolaire 2.3.3. Développer des programmes d'actions en direction des jeunes stéphanois de 11 à 25 ans hors milieu scolaire 2.3.4. Mettre en place des actions de renforcement de l'estime de soi et de dynamisation sociale à l'adresse des adultes les plus vulnérables

2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables	10	2.4. Contribuer à l'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire des enfants dès le plus jeune âge et des parents	<p>2.4.1. Favoriser le développement des actions de sensibilisation sur l'hygiène bucco-dentaire</p> <p>2.4.2. Poursuivre les actions de prévention / dépistage avec les partenaires et développer le lien avec l'offre de soin</p>
	11	2.5. Sensibiliser les habitants tout au long de leur vie à l'importance de la nutrition	<p>2.5.1. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en lien avec les acteurs de la petite enfance</p> <p>2.5.2. Maintenir et renforcer les actions d'éducation nutritionnelle auprès des enfants, des jeunes et des parents</p> <p>2.5.3. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en direction des séniors</p>
	12	2.6. Promouvoir et favoriser l'accès à la pratique de l'activité physique régulière et lutter contre la sédentarité	<p>2.6.1. Mettre en œuvre le Projet Sport Local</p> <p>2.6.2. Pérenniser et développer l'accompagnement pluridisciplinaire des enfants et des adolescents en situation de surpoids ou d'obésité vers la pratique d'une activité physique régulière</p> <p>2.6.3. Pérenniser et développer le sport santé à l'adresse des adultes les plus vulnérables</p>
3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous	13	3.1. Faciliter le recours aux soins via l'accès aux droits	<p>3.1.1. Formaliser les interventions des acteurs de santé sur le territoire de la commune</p> <p>3.1.2. Poursuivre le déploiement de la Mutuelle Communale</p> <p>3.1.3. Faciliter le déploiement du projet d'aller vers de la PASS sur le territoire de la commune</p>
	14	3.2. Renforcer l'accès au dépistage	<p>3.2.1. Informer et sensibiliser les habitants sur le dépistage</p> <p>3.2.2. Faciliter l'accès aux soins suite aux dépistages</p>
	15	3.3. Faciliter l'accès au parcours de soins	<p>3.3.1. Participer à la coordination du réseau des acteurs en santé</p> <p>3.3.2. Faciliter la connaissance des dispositifs existants et l'accompagnement vers le soin</p> <p>3.3.3. Favoriser maintien et l'installation des professionnels de santé sur la commune</p>
	16	3.4. Mettre en place un centre de santé sur le territoire la commune	<p>3.4.1. Assurer la gestion de la démarche de création du centre de santé, de la phase de diagnostic jusqu'à la mise en œuvre</p>
	17	3.5. Améliorer le parcours de santé mentale des stéphanois	<p>3.5.1. Mettre en place un Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire de la ville</p> <p>3.5.2. Maintenir les permanences d'écoute sur la commune</p> <p>3.5.3. Faciliter la réimplantation d'un CMP adulte</p>
	18	3.6. Améliorer le parcours de santé des personnes âgées	<p>3.6.1. Participer et s'impliquer dans le développement du dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes</p> <p>3.6.2. Offrir des services à domicile visant la prise en charge des personnes en perte d'autonomie</p>
AXE TRANSVERSAL Coordonner et animer le réseau des acteurs de santé afin d'améliorer les parcours de santé	19	T.1. Coordonner et animer le réseau des acteurs de santé	<p>T.1. Piloter et assurer le suivi et l'évaluation du contrat local de santé</p> <p>T.2. Développer une culture en santé publique sur le territoire</p> <p>T.3. Maintenir et développer la dynamique partenariale en santé sur le territoire</p>

AXE 1

**Agir localement
pour un territoire
favorable à la santé
pour tous**

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	1.1.1. Améliorer la participation des habitant.e.s dans la démarche en prévention/promotion de la santé initiée par la ville 1.1.2. Promouvoir la participation des habitant.e.s dans les instances participatives et dès l'élaboration des projets

Action 1 : 1.1. Rendre les habitants acteurs de leur cadre de vie

Eléments de contexte	<p>Comme défini par le référentiel national des ateliers santé ville de mars 2012, l'une des missions de l'ASV est de « favoriser la participation des habitants ».</p> <p><i>« La participation de la population constitue à la fois un objectif et un moyen de promotion de la santé sur le territoire de la politique de la ville. Cependant, la participation sociale en santé « ne se décrète pas », et nécessite une approche et une volonté forte des animateurs ainsi qu'une maîtrise des méthodes participatives dans le champ de la santé.</i></p> <p><i>Il existe un éventail très large de formes de participation qui impliquent plus ou moins réellement les personnes. »</i></p> <p>Depuis plusieurs années, des groupes constitués d'habitants ont été mis en place au sein des différents quartiers, notamment ceux situés en politique de la ville, comme les conseils citoyens, les groupes ressources (CSF, ASPIC, Éducation et Formation, secteur famille, CMS Croizat, action « s'exprimer pour agir ») ou les parents d'élèves élus. Les habitants participent également à la gestion urbaine de proximité et aux ateliers urbains citoyens initiés dans le cadre des projets de renouvellement urbains.</p> <p>Afin de renforcer la participation des habitants, forte de son maillage local avec les associations de proximité et les actions d'allers vers menées depuis de nombreuses années, la ville de Saint-Étienne-du-Rouvray a fait participer les habitants du QPV du Château Blanc en lien avec ses partenaires associatifs à l'évaluation du CLS 2016-2018.</p> <p>Suite à la forte mobilisation de ses derniers et afin de poursuivre cette dynamique, la ville a impulsé en 2019 la création et l'accompagnement d'un groupe d'habitants « ambassadrices santé » afin de « développer la participation active des habitants dans la réalisation d'actions de santé (promouvoir la participation des habitants sur des thèmes particuliers [environnement, habitat, santé des jeunes et adolescents], assurer l'implication des habitants dans la conception et la mise en œuvre de projets) ».</p>
Descriptif des actions	<p>1.1.1. Améliorer la participation des habitant.e.s dans la démarche en prévention/promotion de la santé initiée par la ville</p> <p>Poursuivre la mise en œuvre du projet « Habitant.e.s relais en santé » à l'échelle du territoire de la commune.</p> <p>1/ Déployer tout au long de l'année une campagne de communication sur le projet afin de mobiliser les habitant.e.s volontaires et de renforcer la dynamique du groupe d'habitant.e.s existant.</p> <p>2/ Organiser une session de formation par an à la prévention/promotion de la santé, à la méthodologie de projet et à l'aller vers.</p> <p>3/ Mettre en place un parcours d'ateliers d'accompagnement de l'élaboration jusqu'à la mise en œuvre d'une action ou d'un projet en promotion de la santé par les habitant.e.s pour les habitant.e.s.</p> <p>4/ Informer et sensibiliser les « Habitant.e.s relais en santé » sur les actions existantes en promotion de la santé et sur les dispositifs pilotés par les partenaires institutionnels et associatifs.</p> <p>5/ Inviter 2 représentant.e.s des « Habitant.e.s relais en santé » à participer aux instances de gouvernance du CLS et de l'ASV.</p> <p>Les missions des ambassadeurs santé sont de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Co-construire avec la ville et ses partenaires des actions et projets concrets afin d'améliorer la santé des habitant(e)s et la qualité de vie dans le quartier. – Informer les habitant(e)s du quartier sur les actions de prévention/promotion en santé mises en place par la ville et les dispositifs d'accès aux soins existants afin d'améliorer la communication – Participer à l'identification et à la transmission des besoins et des attentes des habitant(e)s du quartier auprès des professionnels du territoire afin d'améliorer leur santé et leur qualité de vie.

	<p>1.1.2. Favoriser la participation des habitants et la prise en compte des déterminants de santé dans les démarches participatives</p> <ul style="list-style-type: none"> • Associer les membres des conseils citoyens aux actions déployées dans le cadre de l'ASV et du CLS ; • Informer les habitant(e)s et les inviter à participer aux comités d'acteurs existants dans le cadre de la Gestion Urbaine et Sociale de Proximité (GUSP) ; • Associer les habitant(e)s aux évolutions urbaines et aux projets de territoire à travers les dispositifs d' « Ateliers Urbain Citoyen » (« AUC Plaine de la Houssière », « AUC Nouveau Projet National de Renouvellement Urbain (NPNRU) »...) ; • Associer les habitant(e)s à des Marchés exploratoires ; • Favoriser la participation citoyenne à travers la « Bourse aux Initiatives Citoyennes ».
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS/ASV et Chargé de projet du contrat de ville) – DDT (Fonction du pilote)
Maître d'œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Association Culture et Partage Promotion Santé Normandie Conseil Départemental Associations Partenaires du CLS
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département du Développement Territorial • Département de la Solidarité • Chargé de mission démocratie locale • Département des Services Techniques • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Indicateurs	<p>Quantitatifs :</p> <p>Nombre d'habitants relais en santé Nombre d'habitants relais en santé ayant participé aux instances de pilotage et de coordination du CLS/ASV Nombre d'habitants relais en santé présents aux formations Nombre de jours de formation par habitants relais en santé Nombre d'actions de communication organisées Nombre d'actions initiées par la ville auxquelles les habitants relais en santé ont participé Nombre d'habitants touchés par habitants relais en santé Nombre d'habitants touchés par les actions des habitants relais en santé Nombre de d'habitants relais en santé présents lors des ateliers d'accompagnement Nombre d'habitants relais en santé présents lors de la réalisation des actions Nombre d'habitants des conseils citoyens associés aux actions du CLS et de l'ASV Nombre d'habitants associés aux évolutions urbaines et aux projets de territoire</p> <p>Qualitatifs :</p> <p>Dynamique de groupe Satisfaction des personnes Compétences développées Connaissances développées Évolution des représentations sur la santé Thématique abordée lors des formations Niveau d'autonomie</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS et suivi dans le cadre du CUG
Lien avec l'ASV	Mission principale de l'Atelier Santé Ville de pouvoir mobiliser les différents acteurs et agir sur les leviers pour faciliter la participation des habitants.

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	<p>1.2.1. Proposer une alimentation équilibrée aux usagers de la restauration municipale en veillant à l’accessibilité financière du service et lutter contre le gaspillage alimentaire</p> <p>1.2.2. Faciliter l’implantation d’initiatives locales permettant l’accès à une alimentation équilibrée, tout particulièrement pour les populations les plus vulnérables</p>

Action 2 : 1.2 - Développer l'accès à une alimentation saine et accompagner les initiatives locales

Éléments de contexte	<p>La ville de Saint-Étienne-du-Rouvray possède sa propre cuisine centrale municipale et propose chaque jour plus de 2200 repas à la population stéphanaise (pour les enfants scolarisés en maternelle et en élémentaire, aux seniors fréquentant les différents restaurants municipaux de la ville ainsi que le service de portage de repas à domicile, et aux personnels municipaux).</p> <p>Chaque jour des menus sont élaborés pour chaque catégorie de population, respectant les différentes recommandations nutritionnelles et l'équilibre nutritionnel.</p> <p>Une tarification solidaire est mise en place sur la commune qui permet de distribuer 85 000 repas par an facturé en dessous de 2,50€.</p> <p>Le Département des Restaurants Municipaux s'est engagé avec la Métropole Rouen Normandie dans un dispositif d'accompagnement visant à lutter contre le gaspillage alimentaire en 2022 dans le cadre de la mise en œuvre du Projet Alimentaire Territorial (PAT). Des plans d'actions ont été mis en place entre les deux semaines de pesées (mars 2022 et octobre 2022) afin de réduire le gaspillage alimentaire (une réévaluation des grammages a été proposée, la mise en place d'aliments en plus petits ou plus grandes quantités, du pain proposé uniquement en fin de self, la mise en place d'une table de troc à la fin du 1er service pour les desserts emballés, la réalisation d'une enquête de satisfaction à la fin des repas...).</p> <p>Le CCAS, en lien étroit avec la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et sa cuisine centrale, propose un service de portage de repas à domicile 7 jours sur 7, comprenant un repas complet pour le midi et une collation pour le soir. Des repas de régime (sans ajout de sel, sans sucre ajouté et sans graisse) peuvent être mis en place sur présentation d'un certificat médical le justifiant.</p> <p>Depuis 2020, la capacité de ce service a été renforcée, avec l'organisation d'une 4^{ème} tournée, afin de pouvoir livrer jusqu'à 180 repas/jour, afin de répondre à l'augmentation des besoins liés aux évolutions démographiques. En 2022, 223 Stéphanois ont fait appel à cette offre, pour un total de 41541 repas facturés dans l'année. La moyenne d'âge des bénéficiaires est de 86 ans.</p> <p>Deux restaurants, pouvant chacun accueillir une centaine de convives, sont également à disposition des seniors stéphanois, à la Résidence Ambroise Croizat et dans l'espace Geneviève Bourdon, du lundi au vendredi midi. Mais, malgré une tarification solidaire attractive, leur fréquentation tend à diminuer depuis une dizaine d'années, tendance qui s'est accentuée avec la crise sanitaire liée au Covid qui a contraint à des périodes de fermeture ou de limitation des jauges dans les restaurants. Convaincue de l'intérêt d'un tel service, proposant des repas complets équilibrés et un lieu de socialisation stimulant le plaisir de manger, le CCAS et la Ville cherchent à redynamiser ces restaurants.</p> <p>La précarité alimentaire, notamment, en termes d'accès à une alimentation saine, nutritive et variée est un phénomène qui s'est amplifié avec les crises successives (COVID puis guerre en Ukraine). L'augmentation du coût de la vie (+12,6 % en 2022 sur l'alimentaire – sources insee), les pratiques de consommation (supermarché), les habitudes culinaires (légumes, fruits, cuisine, ...) impactent de façon plus marquante les catégories de personnes les plus fragiles. De fait, les inégalités alimentaires sont un vecteur d'inégalité de santé (maladies cardiovasculaires, obésité, cancer, ...).</p>
-----------------------------	--

Descriptif des actions	<p>1.2.1. Proposer une alimentation équilibrée aux usagers de la restauration municipale en veillant à l’accessibilité financière du service et lutter contre le gaspillage alimentaire – renforcer l’attractivité des restaurants scolaires et la fidélisation des fréquentations</p> <ul style="list-style-type: none"> – Au regard de l’inflation et de la disponibilité des produits, tenir la part des 50 % de produits durables ou sous signes d’identification de qualité et de l’origine dans les achats des denrées alimentaires de la cuisine centrale de Saint-Étienne-du-Rouvray, conformément à la loi EGALIM du 30 Octobre 2018, – Poursuivre les actions visant à lutter contre le gaspillage alimentaire en lien avec la mise en œuvre du Projet Alimentaire Territorial (PAT) de la Métropole Rouen Normandie, – Maintenir la tarification solidaire progressive avec une première tranche de tarif à moins de 1 € le repas pour les familles les plus défavorisées, – Maintenir la prestation alimentaire au sein des restaurants seniors (20000 repas servis par an) et dans le cadre du portage de repas à domicile (35000 repas / an), en veillant à l’accessibilité financière du service (tarification solidaire), à proposer des menus équilibrés et à créer du lien social. <p>1.2.2. Faciliter l’implantation d’initiatives locales permettant l’accès à une alimentation équilibrée, tout particulièrement pour les populations les plus vulnérables</p> <p>Dans cette préoccupation, la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray s’inscrit dans une logique forte d’accompagnement des projets de territoires en :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Favorisant l’implantation de jardins et vergers partagés dans une logique éducative – de la terre à l’assiette, <p>Actuellement, 3 jardins partagés co-animés par des acteurs associatifs permettent de rayonner auprès des habitants et des écoles des quartiers du Madrillet et de La Housière. 2 vergers sont en voie d’être installés sur ces mêmes territoires. Un projet de jardin partagé avec Le Périph’ est en cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Soutenant l’émergence d’alternatives pour l’accès à une alimentation saine et accessible dans le cadre d’un projet de groupements d’achat (GA) pied d’immeuble sur les QPV (en cours de construction), <p>Sur le principe des GA développé par l’association Vrac au niveau national, l’objet est d’implanter ce type d’initiative sur les 3 QPV de la ville. L’idée rattachée est de créer également des espaces de vie sociale en lien (cuisine, visites de fermes, ...).</p> <ul style="list-style-type: none"> – Permettant l’implantation de commerces permettant l’accès au bio et au local (en cours) <p>L’association des Francas fait vivre actuellement une AMAP et souhaite développer une coopérative alimentaire (ou assimilée). La ville l’accompagne dans ce sens.</p>
Pilotes de la fiche action	DRM (Responsable des Restaurants Municipaux) – DADDS (Coordinatrice CLS/ASV et Chef de Projet Contrat de Ville)
Maître d’œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	ACSH, CSF, CSC G. Brassens (ville), Culture et Partage, les Francas Les bailleurs sociaux, la CAF (Fiche « Paniers solidaires et Locaux), la Métropole Rouen Normandie (Projet Alimentaire Territorial et ESS), le CD76
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Restaurants Municipaux • Département des Affaires Scolaires et de l’Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l’Accès aux Droits et du Développement Social • Département du Développement Territorial • Département des Services Techniques • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement: Agence Régionale de Santé /Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray / Cité éducative / CAF / MRN / CD76 / TFPB

Indicateurs	<p>Pourcentage de produits sous signe de qualité dans les approvisionnements de la restauration municipale</p> <p>Grammage moyen de denrées alimentaire gaspillées en réfectoire</p> <p>Tarif de la Tranche 1 pour un repas scolaire</p> <p>Nombre de repas délivrés et facturés en tranche 1, 2 et 3</p> <p>Lieux mis en place</p> <p>Type d'animations mises en place</p> <p>Nombre d'habitants bénéficiant des actions mises en place</p> <p>Pertinence : fréquentation</p> <p>Prix et qualité des produits</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Appui méthodologique • Favoriser le développement d'initiatives dans les quartiers en géographie prioritaires • Veiller à l'attractivité de la restauration scolaire dans les quartiers en géographie prioritaires

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	1.3.1. Repérer et traiter les situations de mal logement 1.3.2. Sensibiliser les habitants et les propriétaires bailleurs sur les dispositifs existants en matière d'accompagnement au mieux habiter

Action 3 : 1.3. Lutter contre le mal logement

Eléments de contexte	<p>La commune dispose d'un parc de 12 980 logements dont 5 959 logements locatifs sociaux soit une part de 46 % du parc total.</p> <p>Ces dix dernières années, une vaste opération de renouvellement urbain s'est opérée principalement sur le parc social se traduisant par la démolition de 1 271 logements, soit environ 10 % du parc total de logements de la commune. Simultanément 1 055 logements locatifs sociaux ont été reconstruits, 960 logements ont été réhabilités et 706 logements résidentialisés, avec réaménagement de leurs espaces extérieurs. L'effort initié dans le cadre du premier programme de renouvellement urbain en matière de diversification de l'habitat dans les logements neufs se poursuit également dans les opérations de développement urbain sur la ville.</p> <p>Néanmoins, peu traité dans le cadre des opérations de renouvellement urbain, le parc privé notamment du centre ancien et du château Blanc présente des signes de fragilité importants notamment sur certains immeubles.</p> <p>L'étude menée en 2017 sur les copropriétés du Château blanc pointe la dépréciation globale du marché immobilier sur ces immeubles, les reventes au bénéfice d'investisseurs modestes ou de marchands de sommeil qui attirent dans le quartier des populations extérieures extrêmement précarisées, l'importance des besoins en réinvestissement et l'obligation d'une veille et d'un accompagnement. Depuis octobre 2018, ces copropriétés font partie des 14 sites nationaux retenus au titre du « Plan Initiative Copropriétés » visant à accélérer la transformation et le redressement des copropriétés en difficulté.</p> <p>Depuis novembre 2021, la Copropriété Robespierre (166 logements) fait l'objet d'une opération de recyclage. Pour les autres copropriétés (501 logements), une OPAH vient de démarrer et le bureau d'études doit prochainement rendre son diagnostic et proposer un plan d'action par immeuble.</p> <p>Depuis plusieurs années, pour répondre à la problématique du mal logement et accompagner notamment les interventions sur les copropriétés, la Ville met en œuvre une politique volontariste et des actions en matière de lutte contre l'habitat indigne (Comité Communal Habitat Dégradé, repérage des situations de mal logement, repérage et lutte contre les marchands de sommeil, instauration du permis de louer ...).</p>
Descriptif des actions	<p>1.3.1. Repérer et traiter les situations de mal logement</p> <p>Renforcer le dispositif de lutte contre le mal logement :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer des actions de sensibilisation auprès des habitants sur les dispositifs existants en matière d'accompagnement au mieux habiter et s'assurer de la prise en compte de la prévention dans le cadre des conventions avec les bailleurs – Répertorier les situations de mal logement (alimentées par différents services de la ville et les travailleurs sociaux partenaires) – Intervenir sur les situations bloquées repérées en articulation avec les partenaires de la Lutte contre l'Habitat Indigne réunis au sein du Comité Local Habitat Dégradé de Rouen (ARS, DDTM, DDCS, CD76, CAF, MSA, ADIL opérateurs...) – Maintenir les dispositifs de repérage et de lutte contre les marchands de sommeil (conservation des aides au logement, déconventionnement des logements APL, permis de louer, signalement des marchands de sommeil auprès du Procureur de la République) – Favoriser l'adaptation du logement, le parcours résidentiel et l'évolution dans un environnement adapté – Identifier une procédure à mettre en place face à des situations spécifiques (personne âgée, syndrome de Diogène, addiction...).

Descriptif des actions	<p>1.3.2. Sensibiliser les habitants et les propriétaires bailleurs sur les dispositifs existants en matière d'accompagnement au mieux habiter</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer des actions de sensibilisation et d'information à destination des habitants et des propriétaires bailleurs concernant le problème spécifique de l'humidité dans les logements pouvant provenir de causes multiples (usage, conception du bâti, facteurs techniques...). – Sensibiliser les habitants à la prévention des risques d'infestation par les nuisibles notamment concernant les punaises de lit, les cafards, les rongeurs et les volatiles (comment s'en prémunir, comment les repérer, quelles sont les bonnes pratiques à mettre en place et quels traitements privilégier).
Pilotes de la fiche action	DDT (Responsable division habitat et renouvellement urbain) – DST (Responsable environnement) – DADDS (Coordinatrice CLS/ASV)
Maître d'œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • DDTM • CAF • ADIL • Conseil Départemental • ARS • Métropole Rouen Normandie • Bailleurs • Syndics de copropriété • Opérateurs
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département du Développement Territorial • Direction des Services Techniques • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département Solidarités • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement ARS indirect pour les acteurs de prévention
Indicateurs	<p>Nombre de situations repérées</p> <p>Nombre de situations résolues</p> <p>Nombre de permis de louer instruits</p> <p>Nombre d'actions de sensibilisation réalisées</p> <p>Nombre de personnes sensibilisées</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS et le Comité Communal Habitat Dégradé
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants des quartiers prioritaires • Renforcer la prévention et la promotion santé sur les quartiers en géographie prioritaire • Porter une attention particulière sur les copropriétés dégradées

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	1.4.1. Déployer des actions de sensibilisation sur la santé environnementale et l'amélioration du cadre de vie
Action 4 : 1.4. Engager des actions de sensibilisation en santé environnementale	
Éléments de contexte	<p>Au quotidien et tout au long de notre vie, l'environnement est un déterminant majeur de notre santé. La qualité de l'environnement influe sur la santé.</p> <p>L'air que nous respirons, l'eau et les aliments que nous ingérons, le bruit auquel nous sommes exposés influent tous de manière plus ou moins directe sur notre santé.</p> <p>Le 4^e plan national santé environnement (PNSE 4) lancé en 2021, a comme premier axe « <i>S'informer, se former et informer sur l'état de notre environnement et les bons gestes à adopter</i> ».</p> <p>Depuis 2003, des actions d'aller vers intitulées « Bien dans son logement » au pied des immeubles au sein des quartiers Macé, Wallon, St just, Coton, Grimau, Thorez, Hartmann, La Houssière situés en géographie prioritaires sont organisées chaque année.</p> <p>Les actions se déclinent avec des contenus différents en fonction du travail de diagnostic lors des Gestion Urbaine de Proximité (air intérieur, gestion des déchets, produits ménagers, jets de détritrus par les fenêtres, entretien des jardins...).</p> <p>Ces actions de sensibilisation sur la santé environnementale (déchets, entretien du logement intérieur, produits d'entretien, gaspillage alimentaire mais aussi dépistage du diabète et du souffle) sont élaborées et programmées via le groupe de travail « trucs et astuces » constitué :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des bailleurs : Foyer Stéphanois, Logiseine, Logirep, Habitat 76 • des services ville : DTT, DADDS, DCSJ • des partenaires selon les secteurs : ASPIC, Conseil syndical de l'immeuble Faucigny
Descriptif des actions	<p>1.4.1. Déployer des actions de sensibilisation sur la santé environnementale et l'amélioration du cadre de vie</p> <p>Actions visant l'accompagnement au changement de pratique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rendre acteur l'habitant autour de l'amélioration et de la préservation du cadre de vie (nature en ville, implication dans les démarches de gestion urbaine et sociale de proximité, déchets...), • Réaliser des campagnes de sensibilisation et de mobilisation sur le Cadre de vie (4 thématiques principales : Déchets Encombrants et dépôts sauvages, Mauvaises herbes Déjections canines). <p>Actions vers les publics :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'appuyer sur les comités d'acteurs de gestion urbaine et sociale de proximité et sur les attentes et besoins des habitants pour recenser les besoins et identifier les priorités des quartiers • Co-construire des actions de sensibilisation en santé environnementale avec les partenaires locaux, notamment sur des sujets pré-identifiés et qui répondent aux problématiques des quartiers (économie d'énergie, tri des déchets, lutte contre les nuisibles...), • Déployer des actions de grande proximité dont les modalités d'intervention seront adaptées selon les objectifs et les publics visés, <p>Actions sur l'environnement physique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser des travaux d'aménagement urbain pour supprimer des lieux de DS (dépôt sauvage) récurrents.
Pilotes de la fiche action	DST (Responsable environnement) – DDT (Responsable division habitat et renouvellement urbain) – DADDS (Coordinatrice CLS/ASV)
Maître d'œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Conseil Départemental Métropole Rouen Normandie SMEDAR Habitat et développement Associations Bailleurs sociaux Syndics et opérateurs ARS ANBDD Mutualité Française
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département du Développement Territorial • Département des Services Techniques • Département citoyenneté – associations - fêtes et évènements • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financements : ARS / ANCT / Bailleurs / ANAH
Indicateurs	Nombre d'actions effectuées Typologie des partenaires investis Nombre de personnes sensibilisées
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS / Comité Communal Habitat Dégradé (CCHD)
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants • Renforcer les dispositifs d'accès aux droits et la prévention et promotion en santé sur les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	1.5.1. Assurer la surveillance de la qualité de l'air dans les lieux accueillant des enfants 1.5.2. Faciliter les initiatives locales visant l'amélioration de la qualité de l'air
Action 5 : 1.5. Sensibiliser les habitants et accompagner les initiatives visant l'amélioration de la qualité de l'air	
Éléments de contexte	<p>Préserver l'air, c'est l'affaire de tous (pouvoirs publics, entreprises, associations, citoyens). Chaque citoyen peut agir pour diminuer ses émissions de polluants, mais aussi pour diminuer son exposition et celle de sa famille.</p> <p>La Qualité de l'Air Intérieur (QAI) est un enjeu de santé publique (*)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Plus de 80 % du temps passé dans des lieux clos (logements, bureaux, transports, écoles...) – 25 à 30 % de la population des pays industrialisée est allergique – 3,5 millions d'asthmatiques en France. <p>L'air intérieur est 5 à 10 fois plus pollué que l'air extérieur (*)</p> <p>La surveillance de la QAI de certains ERP accueillant des populations sensibles est une obligation réglementaire (Code de l'Environnement modifié par le décret n° 2022-1689 du 27 décembre 2022).</p> <p>(*)Source : Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur</p>
Descriptif des actions	<p>1.5.1. Assurer la surveillance de la qualité de l'air dans les lieux accueillant des enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> – Évaluation annuelle des moyens d'aération et de ventilation des bâtiments ; – Mise en œuvre d'une procédure d'autodiagnostic de la QAI dans les ERP municipaux concernés ; – Déploiement des capteurs de CO² notamment dans les écoles ; – Si besoin, déployer un plan d'action pour améliorer la QAI. <p>1.5.2. Faciliter les initiatives locales visant l'amélioration de la qualité de l'air</p> <ul style="list-style-type: none"> – Faciliter les modes de déplacement actifs (marche, vélo) : voies dédiées, parking vélo, accroche vélo, – Prendre en compte la qualité de l'air dans la conception des bâtiments publics et intégrer des critères environnementaux en faveur de la QAI dans la commande publique, – Agir sur la circulation en ville, et sur la vitesse (ville apaisée) – Aides au financement de plantations d'arbre, – Poursuivre la mise en application de charte de l'arbre.
Pilotes de la fiche action	Le Département des Services Techniques (DST) met en œuvre la surveillance de la QAI dans les ERP concernés.
Maître d'œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	ATMO Normandie Planeth Patient CARDERE Éducation Nationale Métropole Rouen Normandie Région Normandie CEREMA
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Direction des Services Techniques • Département Information et Communication

Partenaires financiers potentiels	Financement : Ville
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Évaluation annuelle réalisée - Procédure d'autodiagnostic de la QAI dans les ERP municipaux mise en œuvre - Nombre de structures équipées de capteurs de CO² - Actions mises en place
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la mise en place d'actions dans les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	1 – Agir localement pour un territoire favorable à la santé pour tous
Objectifs opérationnels	1.6. Maintenir et développer des équipements facilitant la pratique de l'activité physique

Action 6 : 1.6. Développer un environnement favorable à la pratique d'activité physique

Éléments de contexte	<p>Sur le territoire stéphanois, on compte 58 équipements sportifs et des sites et espaces de sports de nature.</p> <p>Ces équipements sont répartis sous forme de familles d'activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Les bassins de natation – Les terrains de grands jeux (les terrains de football – les terrains de rugby) – Les courts de tennis – Les salles de pratiques collectives (les salles spécialisées) – Les salles multisports (gymnases) – Les plateaux EPS – Les terrains extérieurs et petits terrains en accès libre (city stade – aire de cross-fit – parcours de santé – skate-Park) – Les équipements d'athlétisme – Les sites et espaces de sports nature (forêt urbaine – parcs – les parcours santé) – Les boulodromes – Les équipements d'activités de formes et de santé. <p>Ces dernières années :</p> <p>Agrandissement des terrains de tennis couverts (2009), extension du COSUM (2010), rénovation du terrain synthétique du parc omnisports Gagarine (2011), rénovation puis réhabilitation de la piscine (2016), rénovation d'un terrain synthétique et création d'un nouveau terrain au Stade Célestin-Dubois (2018), rénovation du gymnase Ampère (2019), l'espace de la cité des familles par l'aménagement du city stade et d'un terrain de pétanque (2022). Le parvis de la nouvelle école accueillera un plateau sportif, ainsi qu'une salle plurivalente à vocation sportive.</p> <p>À Saint-Étienne-du-Rouvray, les habitants disposent d'espaces de pratique qui peuvent être accessibles suivant des amplitudes d'ouverture.</p> <p>Pour la pratique autonome, il existe des sites ouverts à tous, à l'image des parcs, du bois du Val l'Abbé, de la forêt et de certains équipements sportifs, comme les équipements de la piscine avec droit d'entrée (Hammam sauna/Piscine).</p> <p>Les amplitudes d'ouverture de certains sites permettent à chacun d'aménager son temps de pratique autonome.</p> <p>À Saint-Étienne-du-Rouvray, il existe aujourd'hui plusieurs dispositifs directement en lien avec la Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le sport sur ordonnance • L'expérimentation sur l'obésité infantile, en lien avec les professionnels du Pôle Santé Libéral Ambulatoire • L'accueil de personnes vulnérables. <p>Le sport sur ordonnance en chiffres</p> <p>4 séances sont proposées chaque semaine. 32 places d'accueil sont prévues à l'année et 21 patients ont été adressés par les médecins pour la saison sportive 2021/2022.</p> <p>En majorité, les patients adressés souffrent de surpoids. Il est nécessaire de préciser que cette pathologie est souvent associée à des pathologies dites secondaires, le diabète, les maladies cardiovasculaires et la lombalgie.</p>
-----------------------------	--

<p>Eléments de contexte</p>	<p>L'expérimentation sur l'obésité infantile en lien avec les professionnels du Pôle santé Libéral Ambulatoire</p> <p>Il s'agit d'un dispositif permettant d'accompagner les enfants et les adolescents souffrant d'obésité vers la pratique d'une activité physique régulière. Des séances de sport adaptées sont proposées en groupe et encadrées par les éducateurs du Département des Sports. 16 places d'accueil prévues et 2 séances par semaine par catégorie d'âge. Un créneau est proposé aux enfants âgés de 8/11 ans et un pour les 12/16 ans le mercredi et le samedi. La reprise de ces activités après la pandémie a été difficile et aucun adolescent n'a été adressé. Sur les 8 places prévues pour les plus jeunes, 8 jeunes ont participé aux ateliers et une jeune adolescente maintenue dans ce groupe.</p> <p>L'accueil de personnes vulnérables</p> <p>Pour chaque structure, la ville établit une convention permettant de définir les conditions d'accès et les modalités d'accueil.</p> <p>Centre hospitalier du Rouvray – Unité POT: Accueil au sein de l'espace forme de personnes souffrantes de troubles psychiques et d'addictions suivies dans le cadre de l'unité d'addictologie du Centre Hospitalier du Rouvray. Le but est de retrouver des sensations corporelles et de développer la socialisation dans les actes de la vie quotidienne, dans le respect de soi et des autres. L'accueil se déroule sur les temps d'ouverture et en présence des usagers, afin de faciliter l'inclusion.</p> <p>Sésame autisme: Accueil à la piscine des enfants et éducateurs de la structure. La structure dispose de 3 créneaux dans la semaine pour permettre l'accès aux enfants de différentes catégories d'âges. Les enfants sont accompagnés par une équipe d'éducateurs spécialisés de la structure.</p> <p>Bleu soleil: L'hôpital de Jour, situé sur notre commune, accueille des enfants de 4 à 10 ans qui présentent des Troubles Envahissants du Développement. Dans le cadre de leur prise en charge quotidienne, l'équipe pluridisciplinaire a souhaité favoriser la découverte d'une activité extérieure à la structure. Les enfants sont accueillis tous les vendredis à la piscine.</p> <p>IMP/Papillons Blancs: L'IMP la Maison de l'enfant accueille 38 enfants âgés de 3 à 9 ans en situation de handicap (polyhandicap – paralysie cérébrale – retard de développement majeur – trouble du spectre autistique, ...). Les enfants sont accueillis à la piscine tous les vendredis et sont encadrés par les éducateurs spécialisés de la structure.</p>
<p>Descriptif des actions</p>	<p>1.6. Maintenir et développer des équipements facilitant la pratique de l'activité physique</p> <ul style="list-style-type: none"> – Poursuivre le développement de nouvelles actions de soutien à la pratique (accompagnement – rendez-vous – communication via le site de la ville – défi) – Communiquer sur les offres existantes et sur les équipements accessibles – Mettre en place une signalétique permettant aux habitants d'identifier les lieux de pratiques et le temps de déplacement pour s'y rendre – Installer des parcours santé, des parcours de mobilités urbaines, du mobilier sportif pour permettre aux habitants de pratiquer une activité physique – Promouvoir un mode de vie plus actif (éducation au bouger) – Mieux communiquer sur le bien-être et l'amélioration de l'état de santé – Applications mobiles – pistes cyclables – itinéraires (horaires d'ouverture et fermeture des sites – alerte animation) – Poursuivre et renforcer le travail avec les professionnels de santé du territoire – Développer le partenariat avec les clubs sportifs locaux pour multiplier les actions et faciliter la continuité de pratique – Valider les formations Activités Physiques Adaptées pour les éducateurs pour augmenter le nombre de patients et le travail ciblé en fonction des pathologies – Mieux informer la population de l'existence du dispositif en utilisant tous les réseaux de communication – Poursuivre les travaux d'accessibilité du patrimoine bâti – Améliorer l'efficacité du dispositif.
<p>Pilotes de la fiche action</p>	<p>DST (Directeur des services techniques: aménagement et maintenance des équipements) – SPORTS (Responsable du service des sports: mise en œuvre et suivi du projet, animation du partenariat et du comité consultatif sportif)</p>
<p>Maître d'œuvre</p>	<p>Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray</p>
<p>Commentaires</p>	<p>Engagement de la démarche de diagnostic et de projet sportif local, avec constitution du comité consultatif (services et acteurs du sport, enseignement) depuis 2022.</p>

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Associations, services de l'état, fédérations sportives, établissements de santé et professionnels du soin
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Services Techniques • Département des Sports • Département du Développement Territorial • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement: État / CD 76 principalement
Indicateurs	Mesure des progrès selon les indicateurs mobilisés dans le diagnostic 2022/2023.
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS en lien avec le conseil consultatif du projet sportif
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'accès à la pratique dans les quartiers en géographie prioritaire

AXE 2

**Promouvoir des comportements
favorables à la santé
tout particulièrement en direction
des populations les plus vulnérables**

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	<p>2.1.1. Poursuivre la sensibilisation des habitants sur la santé sexuelle et sur l'offre de soin, tout particulièrement auprès des publics les plus vulnérables</p> <p>2.1.2. Poursuivre le déploiement des actions de lutte contre la précarité menstruelle en lien avec le réseau santé précarité</p> <p>2.1.3. Mettre en place un réseau santé sexuelle à l'échelle de la ville en assurant une cohérence des interventions</p>

Action 7 : 2.1. Améliorer le parcours de santé sexuelle des habitants

Eléments de contexte	<p>Le planning familial intervient auprès des stéphanois afin de lutter contre les discriminations et les violences sexistes, de prévenir les grossesses non désirées et de prévenir les IST et les cancers féminins. Chaque année, l'association intervient auprès de groupes d'habitants et sur les événements tout publics.</p> <p>En 2022, la conseillère conjugale du planning familial a rencontré 200 jeunes, adolescents et adultes sur la commune et 39 stéphanois sont venus à eux, dans leurs locaux rouennais, rue d'Elbeuf.</p> <p>Des actions sont également conduites par les infirmières scolaires et les équipes pédagogiques des collèges de la commune au sein des classes dans l'objectif de rendre les jeunes acteurs de leur sexualité, limiter leurs prises de risques et prévenir les grossesses non-désirées chez les adolescentes.</p> <p>Lors des actions d'information et de sensibilisation « Places à la santé » sur le quartier du Château Blanc, il est constaté une absence de suivi gynécologique avant ou après la grossesse chez les femmes rencontrées.</p>
Descriptif des actions	<p>2.1.1. Poursuivre la sensibilisation des habitants sur la santé sexuelle et sur l'offre de soin, tout particulièrement auprès des publics les plus vulnérables</p> <ul style="list-style-type: none"> – Réaliser des interventions auprès des groupes constitués sur le territoire (associations, structures jeunesse, centres socioculturels...), – Solliciter le Planning Familial à réaliser des interventions lors d'événements de promotion de la santé : (place à la santé, 8 mars...), – Poursuivre les actions d'éducation à la santé sexuelle au collège Robespierre (4^{ème} et 3^{ème}), Pablo Picasso (3^{ème}) et étendre les actions au collège Paul Eluard (3^{ème}). <p>2.1.2. Poursuivre le déploiement des actions de luttes contre la précarité menstruelle en lien avec le réseau santé précarité</p> <ul style="list-style-type: none"> – Poursuivre les actions de lutte contre la précarité menstruelle mises en place depuis 2020 en lien avec les structures et associations du territoire (mise à disposition et diffusion des boîtes à dons et kits précarité menstruelle), – Mettre en place des sessions de sensibilisation sur la précarité menstruelle et la santé sexuelle auprès des professionnels des structures accueillant les kits et les boîtes à don. <p>2.1.3. Mettre en place un réseau santé sexuelle à l'échelle de la ville en assurant une cohérence des interventions</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rapprocher les questions des groupes de travail vie affective et sexuelle et contraception des questions égalité femme-homme, – Articuler les actions menées sur le territoire stéphanois avec les initiatives portées par le réseau métropolitain.

Descriptif des actions	<p>Objectif du groupe de travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Développer des actions transversales, partenariales et cohérentes à l'échelle de Saint-Étienne-du-Rouvray et des territoires pertinents (CESC / Bassin de vie / QPV) en direction des publics ciblés, → Poursuivre, développer et coordonner les actions de prévention, → Développer les actions en lien avec la stratégie nationale de santé sexuelle, notamment sur la promotion de l'égalité filles/garçons et la lutte contre les violences faites aux femmes, → Mener une réflexion sur la mise en place d'une convention pluriannuelle avec le Planning Familial ainsi qu'une généralisation d'une consultation pubertaire (proposition Dr FERAY), → Inscrire la réflexion dans la prise en compte des notions interculturelles.
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS/ASV)
Maître d'œuvre	<p>Planning familial Ville Saint-Étienne-du-Rouvray Infirmières scolaires</p>
Commentaires	<p>Utilisation de référentiel réalisé par Promotion Santé Normandie Faire le lien avec le réseau santé sexuelle de la Métropole porté par Le Planning Familial.</p>
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<p>Promotion Santé Normandie Le Planning familial Réseau Santé Sexuelle Infirmières scolaires Département (sage-femme)/CMS: centre de planification CIDFF76 Centre Social de la Houssière Confédération Syndicale des Familles CHU Secours Catholique Secours Populaire</p>
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Solidarités • Département du Conservatoire à rayonnement communal • Département des sports • Département Information et Communication • Partenaires/ Acteurs associatifs
Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray / DRDFE
Indicateurs	<p>Nombre d'interventions sur le territoire (collèges, groupes constitués...) Nombre de personnes sensibilisées Fréquentation du planning familial et du centre de planification par la population stéphanoise Questionnaires de satisfactions des usagers Utilisation du référentiel par les intervenants Nombre d'acteurs impliqués dans le réseau Nombre d'acteurs sensibilisés / formés sur la thématique</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Une vigilance sera apportée tout particulièrement pour interroger les acteurs et les habitants des quartiers en politique de la ville afin de mettre en œuvre des actions adaptées. • Renforcer la prévention et la promotion santé sur les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	2.2.1. Coordonner et animer le réseau des acteurs afin d'inclure tous les acteurs (enseignant, club sportif,...) et de renforcer les actions de prévention précoce et de réduction des risques en addictologie.
Action 8 : 2.2. Prévenir et réduire les risques autour des pratiques addictives	
Éléments de contexte	<p>Les acteurs de terrain rapportent qu'une plus haute tendance tabagique se retrouve dans les quartiers socio économiquement moins favorisés et qu'il est davantage le fait des hommes. De plus, ils rapportent une vulnérabilité plus développée des habitants en situation de chômage et de précarité liée à la consommation de cannabis et d'alcool.</p> <p>Parmi les métropoles de France, le territoire de la Métropole Rouen Normandie est le 3^{ème} en termes de mortalité prématurée lié à la consommation d'alcool et le 5^{ème} lié à la consommation de tabac (observation d'une baisse importante ces dernières années).</p> <p>La commune de Saint-Etienne du Rouvray affiche les plus forts niveaux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire et par troubles mentaux et du comportement.</p> <p>La surmortalité par cancer des voies aérodigestives supérieures (VADS) chez les hommes et par cancer de la trachée, des bronches et du poumon et pathologies liées à la consommation d'alcool chez les femmes, y est également importante.</p> <p>La réponse en termes d'offre de santé reste insuffisante pour le territoire avec une densité de professionnels libéraux globalement inférieure à celle de la métropole.</p> <p>Concernant les jeunes et leur santé, peu de données sont disponibles concernant la commune mais les indicateurs à l'échelle du bassin d'éducation et de formation (BEF Elbeuf-Rouen Gauche) montrent une proportion de 77 % d'élèves de cinquième en mal-être scolaire et de 75 % pour les élèves de seconde générale et technologique comme pour les élèves de seconde professionnelle.</p> <p>L'expérimentation de l'alcool est déclarée par plus de 30 % des élèves de 5^e, de 80 % pour les élèves de seconde générale et technologique et de 75 % pour les élèves de seconde professionnelle (proche des chiffres sur l'ensemble de l'académie).</p> <p>Par ailleurs, l'enquête ESCAPAD auprès des jeunes normands de 17 ans met en évidence que ceux-ci présentent un profil de surconsommation de plusieurs substances vis-à-vis de leurs homologues du reste du territoire. Le tabagisme quotidien y est en particulier nettement plus marqué avec une prévalence de 5 points supérieure (30,0 % vs 25,1 %).</p> <p>À Saint-Étienne-du-Rouvray, les pratiques addictives sont ressenties comme banalisées par les professionnels et ayant des conséquences importantes telles que le décrochage scolaire.</p> <p>Cependant, le recours des jeunes ou de leur entourage aux structures d'accompagnement spécialisées (consultation jeunes consommateurs de proximité La Boussole, à Sotteville-lès-Rouen) reste faible et tardif. Selon les professionnels intervenant sur des actions de prévention auprès des collégiens, les principales préoccupations évoquées par ceux-ci sont autour de l'alcool, du tabac, du cannabis et des jeux vidéo.</p>
Descriptif des actions	<p>Les Pôles de prévention compétents en addictologie (PPCA) visent à structurer et rendre lisible l'offre de prévention en addictologie. L'animation du réseau d'acteurs spécialisés en prévention des conduites addictives est assurée par l'association la Boussole sur le territoire de la Métropole (hors secteur Elbeuf).</p> <p>Objectifs:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prioriser et coordonner les interventions des acteurs de la prévention en addictologie. • Élaborer des actions de prévention conformes aux méthodologies d'intervention validées.

Descriptif des actions	<p>Actions menées sur Saint-Étienne-du-Rouvray :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseil et accompagnement méthodologique et de moyen (matériel, financier...) des porteurs de projet, réalisés par la coordinatrice CLS/ASV en articulation avec la chargée de mission PPCA ou les chargés de prévention de la Boussole (réponses aux appels à projets en lien avec la thématique addiction, appui dans le cadre des CESCO). • Renforcement des connaissances et du réseau des acteurs stéphanois autour de l'accompagnement et la prévention des pratiques addictives : organisation de rencontres, temps de sensibilisation (petits-déjeuners...). • Mise en œuvre d'actions de prévention des addictions de la maternelle au collège dans le cadre du parcours éducatif de santé de l'élève, répondant aux éléments de diagnostic des CESCO. • Participation à la montée en compétences et à l'implication des associations sportives : formation des bénévoles et salariés, mise en place d'actions de sensibilisation auprès des jeunes et des parents. <p>Actions permettant un continuum entre les actions de prévention et l'accompagnement (CJC).</p>
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS/ASV)
Maître d'œuvre	Association La Boussole Éducation Nationale Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	Utilisation de référentiel réalisé par Promotion Santé Normandie
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Membres du PPCA : La Boussole, Addiction France, Ligue contre le cancer, AIDES, CHU de Rouen (CSAPA et service addictologie), CH du Rouvray (service JP Pot), coordinations RTPS, ASV et CLS de la Métropole Rouen Normandie, ARS, Mutualité Française Normandie, Assurance Maladie
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Solidarités • Département Tranquillité Publique • Département Information et Communication • Partenaires/ Acteurs associatifs
Partenaires financiers potentiels	Financements : Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray / MILDECA / ARS
Indicateurs	Intégrer ceux des projets (CESCI, FCSER,...). Planification concertée du programme d'actions sur la commune. Nombre de Stéphanois accompagnés par la CJC de La Boussole.
Modalité de suivi	Coordinatrice CLS/ASV et chargée de mission de territoire du pôle PPS de l'ARS, avec le soutien du référent thématique ARS Addictions
Lien avec l'ASV	• Appui méthodologique et participation aux réunions, renforcement du réseau et des articulations avec les acteurs spécialisés en addictologie, notamment sur les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	2.3.1. Développer des actions de sensibilisation à l'adresse des jeunes enfants et de leurs parents 2.3.2. Pérenniser et développer les parcours éducatifs de santé des jeunes dans le milieu scolaire 2.3.3. Développer des programmes d'actions en direction des jeunes de 11 à 25 ans hors milieu scolaire 2.3.4. Mettre en place des actions de renforcement de l'estime de soi et de dynamisation sociale à l'adresse des adultes les plus vulnérables

Action 9 : 2.3. Développer les compétences psychosociales tout au long de la vie

Eléments de contexte	<p>Les Comités d'Éducation à la santé et à la Citoyenneté (CESCI) :</p> <p>Sur le territoire stéphanois, quatre CESCI sont en place, ils sont organisés en réseau avec le premier degré.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CESCI collège Robespierre + écoles • CESCI collège Picasso écoles • CESCI collège Louise Michel + écoles • CESCI collège Paul Éluard + écoles <p>Les jeunes des quartiers prioritaires sont davantage confrontés à un cumul de difficultés, qui peuvent engendrer chez eux une perte d'estime d'eux-mêmes et en leurs capacités. Ils sont, par ailleurs nombreux à estimer qu'ils n'ont pas les mêmes chances que les autres. Ce qui peut alimenter une perte de confiance en l'avenir avec un sentiment d'impuissance, voire une perte de confiance en l'autre et envers les institutions avec un sentiment d'injustice.</p> <p>Il est également constaté que la place accordée aux compétences interpersonnelles est de plus en plus importante, lors d'une recherche d'emploi.</p> <p>Enfin une étude menée par l'ORS-CREAI Normandie, parue en janvier 2023, indique qu'un étudiant sur cinq présente des signes de détresse psychologique et plus d'un tiers des étudiants déclarent être tristes, déprimés, sans espoir au cours des 12 derniers mois. Les enquêtes menées pendant et après le confinement ont également montré la situation particulièrement précaire des étudiants concernant leur santé mentale.</p> <p>La municipalité s'investit pour favoriser le développement harmonieux des jeunes Stéphanois et les soutenir dans la valorisation de leur parcours et compétences. Le Projet Educatif Local se construit autour de 3 axes : la prise en compte de l'individu, la prise en compte de l'autre et le besoin d'évoluer tout au long de sa vie. Ces principes fondamentaux sont déclinés dans les projets pédagogiques de l'offre dédiée aux jeunes et cherchent à se concrétiser dans la pratique quotidienne des professionnels. En effet, au-delà d'une politique pour favoriser l'accès à des activités de loisirs culturelles, artistiques, sportives et des services d'accompagnement, une attention est portée l'accueil, l'écoute et la valorisation de chaque jeune.</p> <p><i>« La situation des personnes les plus fragiles est très diversifiée et liée à des déterminants sociaux, économiques et environnementaux défavorables qui, s'ils se cumulent, peuvent accentuer la fragilité de ces publics. La précarité peut ainsi amener, si elle perdure ou si d'autres difficultés interviennent (ex: logement, santé, ressources...) à une situation de pauvreté » (ORS CREA Normandie, Note ressource, Pauvreté – Précarité, Avril 2021).</i></p> <p>Les professionnels qui accompagnent les adultes les plus vulnérables du territoire constatent chez ces personnes une estime de soi peu développée liées à des difficultés socio-économiques. Pour répondre à ce besoin, la ville développe avec ses partenaires associatifs des parcours d'accompagnement permettant de remobiliser socialement les personnes et de développer leur estime de soi.</p>
-----------------------------	---

Descriptif des actions

2.3.1. Développer des actions de sensibilisation à l'adresse des jeunes enfants et de leurs parents

- Poursuivre l'expérimentation de parcours permettant le développement des compétences psychosociales dès la petite enfance en lien avec le relais petite enfance;
- Développer des actions de soutien à la parentalité et de développement des compétences psychosociales des parents.

2.3.2. Pérenniser et développer les parcours éducatifs de santé des jeunes dans le milieu scolaire

Pérenniser la poursuite des CESCO et l'implication de la Ville sur l'ensemble des réseaux et mener une réflexion sur les moyens de pérenniser les actions engagées dans le cadre de la labellisation Cités éducatives du quartier du Château Blanc.

2.3.3. Développer des programmes d'actions en direction des jeunes de 11 à 25 ans hors milieu scolaire et des parents

• Refondre le dispositif Horizons loisirs, avec une attention portée aux compétences psychosociales

- Développer les compétences des référents jeunesse sur le volet santé mentale et les compétences psychosociales ;
- Évaluer les pratiques et les actions mises en œuvre dans le cadre du dispositif Horizon notamment sous l'angle du développement des compétences psychosociales des jeunes ;
- Expérimenter d'actions pour renforcer la participation des jeunes et leurs CPS

• Proposer un parcours citoyen

Développer le pouvoir d'agir et l'estime de soi des jeunes en leur permettant de mettre en pratique et d'expérimenter des savoirs être et savoir-faire :

- Actions de découverte et de sensibilisation à des sujets de société (développement durable, égalité femme-homme),
- Formations (PSC1, prévention EDPM, baby-sitting),
- Expérimentations d'actions solidaires (maraudes, actions intergénérationnelles, chantiers solidaires),
- Espace de soutien aux initiatives et projets des jeunes
- Valoriser l'engagement des jeunes par le biais d'outils (attestations de formation, de participation bénévole, lettre de remerciement du Maire, publication d'articles...).

• Expérimenter un parcours Santé, Bien-être Parents-Adolescents

Ce parcours en partenariat entre l'UDAF 76 vise à renforcer les liens parents-ado, tout en sensibilisant à des enjeux de santé.

• Poursuivre l'action « Place aux jeunes – Volet Santé »

Renouveler un temps fort municipal consacré à la jeunesse afin de :

- Valoriser les diverses ressources locales existantes ;
- Réaliser une sensibilisation de premier niveau ;
- D'apporter un premier niveau de réponses (interventions, ateliers...).

• Améliorer la connaissance des besoins liés à la vie étudiante – volet compétences psychosociales et santé mentale

Développer des actions à destination des étudiants en :

- Réalisant une enquête auprès des étudiants bénéficiaires de la bourse Horizons Études (Horizons Études étant une aide financière accordée aux étudiants Stéphanois inscrits dans un parcours de formation supérieure de bac +1 à bac+3) ;
- Développant le partenariat avec des acteurs sociaux et/ou de la vie étudiante pour affiner la connaissance des ressources existantes et des manques sur ce sujet.

Au travers des différents objectifs cités ci-dessus (2.3.1, 2.3.2 et 2.3.3), il sera essentiel d'accompagner la montée en compétences des acteurs œuvrant auprès des enfants dans le cadre scolaire ou périscolaire, par le biais de sensibilisation et formation sur les CPS ou le développement de l'enfant.

Descriptif des actions	<p>2.3.4. Mettre en place des actions de renforcement de l'estime de soi et de dynamisation sociale à l'adresse des adultes les plus vulnérables</p> <p>Action « S'exprimer pour agir » :</p> <p>L'action est menée par l'association Culture et Partage, proposant un projet de lien social, culturel et professionnel s'inscrivant dans un vivre ensemble et une citoyenneté valorisée. L'action se compose d'un accompagnement global (social et professionnel) grâce :</p> <p>à des ateliers collectifs :</p> <p>Par l'image pour travailler la confiance en soi et l'image de soi : atelier de communication et de jeux d'expression ; apprentissage d'outils pour être acteur du support numérique ; démystifier la peur du regard de l'autre ; ...</p> <p>Par le mot pour prendre le temps d'explorer ses pensées et définir ses objectifs : méthodologie pour avancer dans l'écriture de projet ; ateliers autour de l'échange, la recherche d'information, le partage ; pour aborder les questions sociales liées à la santé, au budget, ... ; travailler sur la construction d'un projet de vie concret, compréhensible et assumé ; travailler sur la participation aux manifestations initiées par la commune ou d'autres partenaires ; ...</p> <p>à un atelier individuel :</p> <p>Par l'agir pour aborder la réalisation et la concrétisation de ses projets lors de rencontres individuelles régulières.</p> <p>Les ateliers collectifs sont proposés chaque semaine les lundis et mardis matins. L'action est proposée en entrées et sorties permanentes. Les participant-es sont orientées par différents partenaires, qui se diversifient au fil des années.</p> <p>Cette action permet de réactiver des démarches actives liées à leurs objectifs, de favoriser leur estime de soi, de découvrir d'autres ateliers qui complètent leur accompagnement.</p> <p>« Atelier estime de soi » :</p> <p>Cet atelier co-organisé entre le Rive Gauche et la division du développement social, propose aux participant.e.s de travailler sur l'expression du corps et sur l'oral pour développer la confiance en soi et prendre plus facilement la parole en public.</p> <p>Les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Lutter contre les phénomènes d'isolement social, de repli sur soi et de troubles de santé mentale. – Valoriser les compétences et savoir-faire individuels pour éviter l'apparition / le renforcement de problématiques de santé mentale. <p>Pour ces deux actions, les prescriptions/orientation des personnes se font par les travailleurs sociaux (CMS, PLIE, CCAS, Pôle emploi).</p> <p>Elles permettent de constituer un relais vers le droit commun et l'accès aux droits/services.</p> <p>« L'égo ça se construit »</p> <p>Cette action animée par Frédéric Tran, psychologue, propose un accompagnement en collectif composé de 8 séances de 2h. Cet accompagnement est destiné à des personnes en perte de confiance et d'estime de soi.</p> <p>Lors des séances, l'élaboration d'une carte dite « positive » est réalisée afin de renforcer, en prenant conscience de ses atouts et qualités, le sentiment de sécurité, l'estime de soi, la résilience.</p> <p>Concrètement, cet atelier invite les participants à travailler sur leurs forces et les expériences réussies dont ils tireront bénéfices ; dans un premier temps en en (re)prenant conscience et dans un second temps en mobilisant ces acquis pour son quotidien.</p> <p>Les sessions qui ont eu lieu ont été une réussite : assiduité des participant-es qui démontre une vraie implication et adhésion au groupe, des échanges dans la bienveillance, la remise de la carte « ressources » très appréciée par le groupe. Un vrai travail sur la confiance en soi est réalisé tout le long des séances.</p>	
	Pilotes de la fiche action	DASE (Responsable du Relais Petite Enfance) – DCSJ (Responsable de la Division Jeunesse) – DADDS (Agent de développement social) – Éducation nationale (Principaux adjoints des collègues)
	Maître d'œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray Éducation Nationale
	Commentaires	Les CESC s'inscrivent dans le cadre du travail de partenariat mené entre l'ARS et le Rectorat (Convention cadre)

Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / Éducation Nationale / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray MILDECA / Département (CRED) Financement cité éducative
Indicateurs	Poursuite des CESCO et les indicateurs des CESCO Intégrer les indicateurs de la Cité éducative Élaboration des programmes d'actions de la grande section de maternelle au lycée Actions mises en œuvre dans le cadre des différents axes Bénéficiaires (nombre et profils) Témoignages, observations et analyses des publics et professionnels
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Appui méthodologique • Favoriser la participation des habitants en développant des interventions auprès des groupes de parents dans les établissements scolaires • Prêter une attention toute particulière aux enfants repérés dans le cadre du Programme de Réussite Éducative 3-16 ans • Favoriser l'articulation avec le public 16-30 ans pouvant être à la marge des dispositifs.

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	2.4.1. Favoriser le développement des actions de sensibilisation sur l'hygiène bucco-dentaire 2.4.2. Poursuivre les actions de prévention / dépistage avec les partenaires et développer le lien avec l'offre de soin
Action 10 : 2.4. Contribuer à l'hygiène bucco-dentaire des enfants dès le plus jeune âge et des parents	
Éléments de contexte	<p>Issus de l'Étude thématique sur la santé et l'accès aux soins :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Les problèmes dentaires constituent la 2^{ème} problématique de santé la plus courante chez les adultes et les enfants. → Sous-représentation des Chirurgiens-dentistes sur la commune (un seul). → Les habitants rencontrent des difficultés pour prendre rendez-vous avec un Chirurgien-dentiste. <p>Issus de l'état des lieux sanitaire de la Métropole Rouen Normandie (mai 2019) :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Au 1^{er} janvier 2018, la Métropole Rouen Normandie reste la métropole qui dispose de l'offre de chirurgiens-dentistes libéraux la plus faible parmi les 19 métropoles. – Celle-ci est loin d'être répartie de manière uniforme. Rouen concentre à elle seule 40 % des chirurgiens-dentistes de la MRN. <p>Issus des constats repérés par les professionnels (infirmières scolaires, puéricultrices de la PMI, associations, animateurs du périscolaire...) :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Méconnaissance concernant l'éducation au brossage de dents dès la petite enfance et pratiques précoces favorisant l'apparition de caries dans la famille (Syndrome du biberon...) → Présence de dents jaunies et de caries dès l'âge de 18 mois (Caries de la Petite Enfance : CPE) → Présence de trous dans les dents chez les enfants dès le CP. → Pas de conscience de la teneur en sucre élevée de certains aliments. → Absence de brossage de dents chez certains enfants/parents. → Non-recours aux soins pour soigner les caries. <p>Issus du précédent CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> – En 2018, un groupe de travail composé de représentants de la ville, des infirmières scolaires, de l'URPS chirurgien-dentiste, de la CPAM, de la Mutualité Française a été créé afin de travailler plus précisément sur les déterminants de santé qui influencent ce problème bucco-dentaire. La participation des professionnels à ce groupe de travail a été élargie en 2022 en y intégrant la PMI, les coordinateurs du périscolaire, l'ACSH et la CSF. Ce dernier a permis de mettre en œuvre des actions de prévention dès le plus jeune âge.
Descriptif des actions	<p>2.4.1. Favoriser le développement des actions de sensibilisation sur l'hygiène bucco-dentaire</p> <ul style="list-style-type: none"> → Poursuivre le groupe de travail sur la santé bucco-dentaire composé de l'URPS Chirurgiens-dentistes, de la CPAM, des infirmières scolaires, du Relais Assistante maternelle, de la PMI, de la mutualité française, du périscolaire, de l'ACSH et de la CSF : <ul style="list-style-type: none"> – Élaborer un plan d'action pluriannuel afin de sensibiliser les familles sur l'hygiène bucco-dentaire dès la petite enfance (faciliter le brossage des dents dans les structures...), – Élaborer des outils de communication afin de sensibiliser les familles et les acteurs sur l'hygiène bucco-dentaire, – Développer des actions de sensibilisation des enfants sur l'hygiène bucco-dentaire dans le cadre des temps périscolaires.

Descriptif des actions	<p>2.4.2. Poursuivre les actions de prévention / dépistage avec les partenaires et développer le lien avec l'offre de soin</p> <p>→ Poursuivre les actions de prévention / dépistage en lien avec les partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Dépistages des caries réalisés par les infirmières scolaires auprès des CP, – Intervention de la CPAM dans le cadre du dispositif MT'dents auprès des CP, – Actions de prévention réalisées par les infirmières scolaires auprès des CP, des CE1 et des 6^{ème}. – Journée de prévention / dépistage auprès des CP réalisée en partenariat avec l'éducation nationale, la CPAM et l'URPS Chirurgien-dentiste.
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS/ASV)
Maître d'œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray / Caisse Primaire d'Assurance Maladie
Commentaires	<p>Cette action s'inscrit en complémentarité du Programme Stéphanois Nutrition Santé sur le volet hygiène de vie.</p> <p>La formalisation d'une convention de partenariat avec l'URPS Chirurgien-dentiste est à envisager.</p>
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<p>CPAM URPS Chirurgiens-dentistes Médecine scolaire Conseil Départemental (PMI) CHU</p>
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Solidarités • Département Information et Communication • Partenaires/ Acteurs associatifs
Partenaires financiers potentiels	Financement indirect de la part de la CPAM / ARS
Indicateurs	<p>Quantitatifs :</p> <p>Nombre d'actions de prévention réalisées Nombre d'actions de dépistage réalisées Nombre d'enfants sensibilisés Nombre d'enfants dépistés Nombre de parents sensibilisés Tranche d'âge des participants Nombre de réunions du groupe de travail réalisées Nombre de professionnels participants Nombre de structures sur le territoire réalisant des actions de prévention / de dépistage</p> <p>Qualitatifs :</p> <p>Évolution des pratiques d'hygiène bucco-dentaires Évolution des représentations Évolution des connaissances sur le dispositif MT'dents de la CPAM Ressentis des professionnels Freins identifiés</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS et le groupe de travail sur l'hygiène bucco-dentaire
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Actions menées en priorité sur les quartiers prioritaires

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	2.5.1. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en lien avec les acteurs de la petite enfance 2.5.2. Maintenir et renforcer les actions d'éducation nutritionnelle auprès des enfants, des jeunes et des parents 2.5.3. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en direction des seniors

Action 11 : 2.5. Sensibiliser les habitants tout au long de leur vie à l'importance de la nutrition

Eléments de contexte	<p>Depuis plusieurs années, les directeurs et directeurs adjoints des espaces périscolaires animent des ateliers d'éducation nutritionnelle au sein du Programme Stéphanois Nutrition Santé composés de 9 ateliers du CP au CM2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 2 Animations autour du petit-déjeuner équilibré (théorique et pratique) auprès de tous les enfants de CP scolarisés sur la ville (425 enfants environ), – 1 animation autour du Bouger au quotidien auprès des CE1 cantiniers (219 enfants environ), – 2 animations autour des différentes familles d'aliments auprès des CE2 cantiniers (401 enfants en 2022), – 2 animations autour la consommation écoresponsable auprès des CM1 cantiniers (357 enfants en 2022), – 1 animation autour la publicité auprès des CM2 cantiniers (184 enfants en 2022), <p>Les parents sont invités à participer à l'une des animations proposées au cours de ce programme et des supports sont créés afin de leur présenter les animations suivies par leur enfant.</p> <p>Ce programme se clôture par les journées nutrition à l'adresse de tous les élèves de CM2 scolarisés sur la commune soit environ 450 enfants. Lors de ces « Journées Nutrition », les fournisseurs alimentaires de la cuisine centrale sont invités à participer à cet événement afin de pouvoir échanger avec les enfants et adultes invités. Depuis 2021, ces « Journées Nutrition » sont ouvertes également aux seniors fréquentant les restaurants municipaux (Croizat et Bourdon). La visite de la cuisine centrale aux enfants et aux seniors est prévue en 2023.</p> <p>En 2022, une évaluation de processus (rapport sur la participation aux actions menées, le déroulement et les perspectives de ces actions) a été menée auprès des directeurs de l'animation périscolaire.</p> <p>Cette évaluation a été complétée dans le cadre de l'évaluation du CLS 2020-2022 par une enquête de perception réalisée par l'ORS-CREAI afin de connaître l'impact des animations d'éducation nutritionnelle sur les enfants et leurs parents.</p> <p>En vieillissant, des troubles du comportement alimentaire peuvent apparaître (perte d'appétit, mal ou dénutrition qui peuvent entraîner des carences). Les personnes âgées de 70 ans ou plus sont celles qui couvrent le moins leurs besoins nutritionnels.</p> <p>Le CCAS, en lien étroit avec la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et sa cuisine centrale, propose un service de portage de repas à domicile 7 jours sur 7, comprenant un repas complet pour le midi et une collation pour le soir. Des repas de régime (sans ajout de sel, sans sucre ajouté et sans graisse) peuvent être mis en place sur présentation d'un certificat médical le justifiant.</p> <p>Depuis 2020, la capacité de ce service a été renforcée, avec l'organisation d'une 4^{ème} tournée, afin de pouvoir livrer jusqu'à 180 repas/jr, afin de répondre à l'augmentation des besoins liés aux évolutions démographiques. En 2022, 223 Stéphanois ont fait appel à cette offre, pour un total de 41541 repas facturés dans l'année. La moyenne d'âge des bénéficiaires est de 86 ans.</p> <p>Deux restaurants, pouvant chacun accueillir une centaine de convives, sont également à disposition des seniors stéphanois, à la Résidence Ambroise Croizat et dans l'espace Geneviève Bourdon, du lundi au vendredi midi. Mais, malgré une tarification solidaire attractive, leur fréquentation tend à diminuer depuis une dizaine d'années, tendance qui s'est accentuée avec la crise sanitaire liée au Covid qui a contraint à des périodes de fermeture ou de limitation des jauges dans les restaurants. Convaincue de l'intérêt d'un tel service, proposant des repas complets équilibrés et un lieu de socialisation stimulant le plaisir de manger, le CCAS et la Ville cherchent à redynamiser ces restaurants.</p>
-----------------------------	---

<p>Descriptif des actions</p>	<p>2.5.1. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en lien avec les acteurs de la petite enfance</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mener des actions d'éveil nutritionnel (découverte des goûts, des textures, des aliments...) auprès des jeunes enfants accueillis. – Sensibiliser les professionnels dans le cadre des ateliers hebdomadaires du RAM, et du réseau périnatalité (PMI, crèches, écoles maternelles...). – Intégrer les parents à ces actions de sensibilisation. <p>2.5.2. Maintenir et renforcer les actions d'éducation nutritionnelle auprès des enfants, des jeunes et des parents</p> <ul style="list-style-type: none"> – Actualiser les contenus (adaptation des outils, évolution des données...) du parcours d'éducation nutritionnelle en direction des enfants fréquentant les espaces éducatifs durant la pause méridienne et sur le temps scolaire du CP au CM2. – Sensibiliser les enfants stéphanois aux pratiques permettant de rester en bonne santé en abordant avec eux les sujets de la nutrition, manger équilibré, de façon responsable et bouger au quotidien. – Former ou poursuivre la formation des directeurs et des animateurs contractuels. – Poursuivre la Journée nutrition à destination de tous les élèves de CM2 (ateliers, animations,...) ainsi que la participation du public sénior à cette journée. – Poursuivre les animations théoriques et pratiques autour d'un petit-déjeuner à destination de tous les élèves de CP. – Profiter du temps de goûter ou de repas sur les ACM en partage avec les animateurs pour transmettre les bonnes pratiques alimentaires et faire le lien avec la question des déchets et du gaspillage. – Veiller au respect des recommandations nutritionnelles GEMRCN, sur tous les temps d'accueil des enfants (y compris séjours de vacances...). – Créer les conditions (financières, motivation...) pour favoriser l'accès des enfants et des jeunes à une activité physique (municipale, associative...). – Développer et diversifier les actions de sensibilisation sur la nutrition dans le cadre des activités proposées auprès des publics non captifs (jeunes après le primaire, voire public adulte dans le cadre de la parentalité) – ex. développement d'action nutrition précarité, développement d'ateliers cuisine en montrant liens possibles entre économie et équilibre alimentaire, et en tenant compte des habitudes culturelles. <p>2.5.3. Développer des actions d'éducation nutritionnelle en direction des seniors</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer des démarches de promotion des restaurants seniors, par des actions de communication (ex. guide seniors, journal municipal), l'organisation de 4 repas animés par an, et l'offre de repas-découverte pour les seniors l'année de leurs 70 ans ; – Mise en œuvre d'actions de prévention / sensibilisation autour de la nutrition : participation à la « journée nutrition » intergénérationnelle proposant différents ateliers + organisation d'animations/ateliers ponctuels (ex. « manger plaisir », « établir des menus équilibrés à la semaine »...) faisant intervenir une diététicienne. <p>En transversalité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les compétences des agents municipaux (animateurs, éducateurs, agents de restauration...) par un cursus de formation adaptée. • Impliquer les familles dans les actions de sensibilisation.
<p>Pilotes de la fiche action</p>	<p>DRM (Responsable de département des restaurants municipaux) - DASE (Pilotage pédagogiques des actions) – DCSJ (Animateurs secteurs famille/jeunesse des centres) – DSOL (Responsable du service Vie Sociale des Seniors)</p>
<p>Maître d'œuvre</p>	<p>Ville Saint-Étienne-du-Rouvray</p>
<p>Commentaires</p>	<p>Programme National Nutrition Santé Pérenniser la consolidation du partenariat avec les infirmières scolaires (Manger-Bouger) tout particulièrement dans le cadre des CESCID Utilisation du référentiel nutrition élaboré par Promotion Santé Normandie</p>
<p>Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre</p>	<p>CPAM URPS Chirugiens-dentistes Médecine scolaire Conseil Départemental (PMI) CHU</p>

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Caisse d'Allocations Familiales / Professionnels de santé / Les Francas / SMEDAR / Acteurs des circuits courts et du bio / Mutuelles / Promotion Santé Normandie / Champs des possibles / Métropole / Cardere / Les fournisseurs de la cuisine centrale / CPAM / Les infirmières scolaires /
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département Information et Communication • Département des Restaurants Municipaux • Département des Solidarités
Partenaires financiers potentiels	Financement: Agence Régionale de Santé / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Indicateurs	<p>Nombre d'animations d'éducation nutritionnelle prévues</p> <p>Nombre d'animations d'éducation nutritionnelle réalisées</p> <p>Nombre d'enfants par classe sensibilisés</p> <p>Nombre de parents présents aux actions proposées</p> <p>Nombre d'animations réalisées par école</p> <p>Nombre d'enfants/seniors ayant participé à la journée nutrition</p> <p>Satisfaction des enfants/jeunes/seniors</p> <p>Thématiques abordées</p> <p>Nombre de repas portés à domicile</p> <p>Nombre de repas consommés dans les restaurants Croizat et Bourdon</p> <p>Participation aux animations organisées</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement méthodologique • Favoriser la participation des habitants en faisant le lien avec les associations de quartiers, conseillers citoyens, habitants relais en santé

Axe stratégique	2 - Promouvoir des comportements favorables à la santé tout particulièrement en direction des populations les plus vulnérables
Objectifs opérationnels	2.6.1. Mettre en œuvre le Projet Sportif Local 2.6.2. Pérenniser et développer l'accompagnement pluridisciplinaire des enfants et des adolescents en situation de surpoids ou d'obésité vers la pratique d'une activité physique régulière 2.6.3. Pérenniser et développer le sport santé à l'adresse des adultes les plus vulnérables

Action 12 : 2.6. Promouvoir et favoriser l'accès à la pratique de l'activité physique régulière et lutter contre la sédentarité

Éléments de contexte	<p>Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.</p> <p>La pratique d'activité physique adaptée (APA) régulière doit permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte.</p> <p>Dans le cadre de ces objectifs, la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray se mobilise dans le développement du sport santé/sport soin. Le service des sports de la collectivité a pour mission de promouvoir l'activité physique au sein du territoire avec notamment des séances de sport sur ordonnance pour les adultes et des séances d'activités sportives pour des enfants de 7 à 16 ans souffrant d'obésité. Ces deux dispositifs sont gratuits.</p>
-----------------------------	--

Descriptif des actions	<p>2.6.1. Mettre en œuvre le Projet Sport Local</p> <ul style="list-style-type: none"> – par l'aménagement d'espace de pratiques accessibles au plus grand nombre (parcours santé), – en facilitant l'accès aux équipements sportifs dans le cadre scolaire, périscolaire, extra-scolaire, – en accompagnant le tissu associatif local sur le plan matériel et financier, – en permettant aux stéphanois de découvrir un panel d'activités dans le cadre du sport pour tous. <p>2.6.2. Pérenniser et développer l'accompagnement pluridisciplinaire des enfants et des adolescents en situation de surpoids ou d'obésité vers la pratique d'une activité physique régulière</p> <ul style="list-style-type: none"> – Évaluation de l'expérimentation concernant la prescription des séances d'activité physique encadrées à l'adresse des enfants et adolescents âgés de 7 à 16 ans souffrant d'obésité en lien avec le Pôle de Santé Libéral Ambulatoire, avec l'idée de pérennisation de l'action et de développement. – Accompagner la population à poursuivre une pratique en autonomie et lever les potentiels freins (financier, connaissance...). <p>2.6.3. Pérenniser et développer le sport santé à l'adresse des adultes les plus vulnérables</p> <p>Le Plan Sport Santé Bien Être a pour objectif de promouvoir l'activité physique comme déterminant de santé.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 – Continuité des activités sportives proposées par la ville dans le cadre du « Sport pour Tous » rendues accessibles par la Tarification solidaire, 2 – Promotion de l'offre existante en diffusant l'information sur l'offre via les salles d'attente du réseau des professionnels de santé, et renforcer l'attractivité de cette offre, en mettant en avant la notion de plaisir, de santé-bien-être, 3 – Développement de l'accompagnement des pratiques sportives autonomes (Vélo école, mutualisation des aires de jeux des écoles, parcours de randonnée, forêt...), 4- Développer l'offre d'activité physique adaptée, permettant l'acquisition de l'autonomie pour les plus jeunes et la préservation de l'autonomie pour les publics vieillissants : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'ateliers de prévention pour stimuler les fonctions cognitives (mémoire) et motrices (activités adaptées) et mise en place de programme d'animation (y compris pendant l'été) pour éviter l'isolement,
-------------------------------	---

Descriptif des actions	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de créneaux réservés sur les équipements sportifs pour l'EPHAD et les établissements spécialisés, • Implication des associations sportives sur des pratiques adaptées mise en place par le service Vie sociale des seniors (yoga, gym douce). <p>5 – Organisation d'actions de sensibilisation auprès des publics sur les bienfaits de l'activité physique régulière,</p> <p>6 – Promouvoir et accompagner les acteurs sportifs (associations, ligue...) à la prise en compte du sport santé,</p> <p>7 – Réaliser un état des lieux de l'ensemble des actions menées par la ville, faire un bilan des actions et identifier s'il reste des freins à la mobilité tout particulièrement dans les quartiers prioritaires.</p> <p>8 – Déploiement du dispositif sport sur ordonnance pour les patients atteints de diabète, d'obésité, de maladies cardiovasculaires et de lombalgies (intégration des patients souffrants de troubles psychiques suite à la formation des éducateurs sportifs) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • en élargissant le réseau des médecins prescripteurs, • en élargissant les structures en capacité d'accueillir, notamment en associant les clubs sportifs à cette démarche pour les affections de longue durée, • en développant l'offre de formation des éducateurs et des encadrants.
Pilotes de la fiche action	SPORTS : Responsable du secteur terrestre au sein du service des sports
Maître d'œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<p>Les clubs sportifs du territoire</p> <p>Fédérations sportives, CDOS, DRJSCS, DDCS, mutuelles, Département, CARSAT, URML</p> <p>Professionnels de santé libéraux (médecins, kiné...)</p> <p>Planeth Patient</p> <p>Maison de santé</p> <p>Vital action</p>
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Sports • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département des Solidarités • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Indicateurs	<p>Nombre d'actions mises en œuvre</p> <p>Nombre de personnes accompagnées (sport sur ordonnance, expérimentation surpoids infantile et adolescent...)</p> <p>Nombre de professionnels orienteurs</p> <p>Ressentis des personnes</p> <p>Évolution des pratiques</p> <p>Inscription dans le droit commun</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants issus des quartiers en géographie prioritaire • Favoriser l'accès des dispositifs des Activités Physiques et Sportives pour les habitants des quartiers en géographie Prioritaire

AXE 3

**Favoriser
l'accès aux soins
pour tous**

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.1.1. Formaliser les interventions des acteurs de santé sur le territoire de la commune 3.1.2. Poursuivre le déploiement de la Mutuelle Communale 3.1.3. Faciliter le déploiement du projet d'aller vers de la PASS sur le territoire de la commune

Action 13 : 3.1. Faciliter le recours aux soins via l'accès aux droits

Eléments de contexte	<p>Dans le cadre de l'Analyse des Besoins sociaux, une enquête publique visant à mieux comprendre les besoins et préoccupations en matière de santé, a été menée en septembre 2021 auprès des habitants et des personnes travaillant sur le territoire stéphanois. Plus de 1200 réponses</p> <p>Cette enquête a permis de mieux cerner les stéphanois(es) rencontrant des difficultés pour l'obtention d'un rendez-vous médical, renonçant à des soins pour des raisons financières, ayant souscrit une complémentaire santé tout en jugeant son coût élevé ou déclarant ne pas avoir de complémentaire santé.</p> <p>À titre d'exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> – 42 % des répondants disent avoir des difficultés à prendre rendez-vous avec un généraliste et 72 % à prendre rendez-vous avec un spécialiste - 9 % invoquent l'impossibilité de faire l'avance des frais ; sont également citées les difficultés à effectuer des démarches en ligne pour prendre des rendez-vous ; – 34% des répondants ont indiqué avoir déjà renoncé à des soins ou reporté des soins pour des raisons financières ; ce sont même 52 % des répondants qui n'ont pas de complémentaire santé. <p>Or, 12.1 % de la population n'était pas couverte par une complémentaire santé début 2021 (chiffres CPAM).</p> <p>Les jeunes semblent particulièrement concernés par ces problèmes de couverture médicale car ils ne connaissent pas leurs droits et les démarches à effectuer.</p> <p>Il semble également qu'il y ait une mauvaise connaissance du 100 % santé.</p> <p>Dans ce contexte, la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray et son CCAS souhaitent que soient menées des actions d'information, d'orientation et d'accompagnement des stéphanois les plus éloignés pour favoriser le recours aux droits, et réduire le phénomène de renoncement aux soins.</p> <p>Cela passe tant par :</p> <ul style="list-style-type: none"> – L'accompagnement des travailleurs sociaux de la commune auprès des publics précarisés, facilité par le cadre d'une convention CPAM-CCAS. – Le maintien d'un service de proximité de la CPAM sur le territoire – une antenne de la CPAM continuera ainsi d'être accueillie au sein de la future Maison d'Accès aux Droits/ Maison du Citoyen qui devrait ouvrir ses portes au château Blanc début 2026. – La tenue de permanences numériques pour accompagner la réalisation de démarches en ligne. – La proposition d'une mutuelle communale: la commune a lancé un appel à partenariat visant à mettre en place une complémentaire santé négociée, dite « mutuelle communale » pour permettre à toutes les personnes qui résident ou qui exercent leur activité professionnelle sur la commune de bénéficier d'une couverture santé accessible au mieux financièrement. Les premiers contrats avec la mutuelle retenue ont été signés à compter de juin 2022 ; – L'accueil de permanences de la PASS (Permanence pour l'accès aux soins de santé) au sein de locaux municipaux, et le conventionnement du CCAS avec l'UC-Irsa pour la promotion de l'examen de prévention en santé.
-----------------------------	---

<p>Descriptif des actions</p>	<p>3.1.1. Formaliser les interventions des acteurs de santé sur le territoire de la commune Faire vivre la convention signée entre la CPAM et le CCAS, pour faciliter l'accès aux prestations des publics précaires, prévoyant notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Organiser la formation et l'information des agents du CCAS afin qu'ils puissent assurer au mieux l'accompagnement des publics précaires dans leurs démarches relatives à l'assurance maladie (information sur la PUMa, sur la CSS, le 100 % santé, et sur les offres de service et de prévention de l'assurance maladie); – Optimiser la gestion et la transmission des dossiers de CSS (Complémentaire Santé Solidaire) et d'AME (Aide Médicale d'Etat) afin de faciliter la prise en charge des publics reçus et d'accélérer l'ouverture des droits. <p>Diffuser les informations CPAM auprès des professionnels (CLIC, Centres médico-sociaux, PASS, Mission Locale) et des habitants du territoire.</p> <p>Relayer auprès des professionnels et des stéphanois, le dispositif « Mission accompagnement santé » de la CPAM, qui propose un accompagnement personnalisé pour lutter contre le non-recours aux soins de santé et qui permet à tout assuré d'être accompagné en cas de difficultés liées à sa propre santé ou à celle de sa famille, qui ont pu entraîner le report ou l'abandon total des soins depuis plusieurs mois, voire années.</p> <p>Faire vivre la convention entre le CCAS et l'UC-Irsa pour faire connaître et faciliter l'accès des stéphanois à l'examen de prévention en santé.</p> <p>3.1.2. Poursuivre le déploiement de la Mutuelle Communale</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tenue de 3 permanences de la mutuelle par semaine (2 en mairie centre, une à la MDC) sur rendez-vous, – Communication : flyers, affiches, articles dans le Stéphanois, site internet de la ville + communication ciblée auprès de partenaires associatifs et d'employeurs, – Points d'étape réguliers avec la mutuelle. <p>3.1.3. Faciliter le déploiement du projet d'aller-vers de la PASS sur le territoire de la commune La Permanence pour l'accès aux soins de santé (PASS) du CHU de Rouen accueille, oriente et accompagne toute personne présentant une difficulté dans l'accès aux soins (dans la prise et la participation à des rendez-vous médicaux, le suivi du traitement, etc.) sans droits ouverts. Une antenne a été créée sur la rive sud fin 2022.</p> <p>La Ville et le CCAS de Saint-Étienne-du-Rouvray collaborent avec la PASS, pour informer et orienter des publics repérés.</p> <p>Mise à disposition par la ville de bureaux de permanences pour la PASS : ainsi, si la PASS ne peut pas aller chez les publics concernés, des permanences sont mises en place à raison de 3 demi-journées par semaine, à l'hôtel de ville, à la MIEF le mercredi après-midi et à la maison du projet le jeudi après-midi.</p> <p>Le CCAS et la Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray s'engagent à intégrer les agents de la PASS dans le réseau local des acteurs de la santé.</p>
<p>Pilotes de la fiche action</p>	<p>DSOL (Responsable du Département) – DG (Chargé de mission)</p>
<p>Maître d'œuvre</p>	<p>Ville Saint-Étienne-du-Rouvray et son CCAS / Caisse Primaire d'Assurance Maladie / CHU / Mutuale</p>
<p>Commentaires</p>	<p>Pérenniser la convention entre la CPAM/CCAS Former des agents ville, conseil départemental / CLIC sur les dispositifs d'accès aux droits CPAM. Activer les liens avec le Pôle de Santé Libéral Ambulatoire Renforcer les liens avec la Permanence d'Accès aux Soins et le PRAPS</p>
<p>Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre</p>	<p>Conseil départemental Caisse Primaire d'Assurance Maladie CCAS CHU - PASS Professionnels de santé Associations locales</p>
<p>Services ville associés / Moyens existants</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Solidarités • Département Information et Communication • Partenaires/ Acteurs associatifs

Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / CPAM
Indicateurs	<p>Pourcentage de bénéficiaires C2S (participative / non participative)</p> <p>Pourcentage de personnes sans complémentaire santé (chiffres CPAM)</p> <p>Nombre de dossiers de demandes CSS, AME transmis par le CCAS à la CPAM</p> <p>Nombre d'adhésions à la mutuelle communale et nombre de personnes couvertes (dont nombre de personnes n'ayant précédemment pas de couverture complémentaire)</p> <p>Taux de personnes sans médecin traitant</p> <p>Nombre de personnes orientées vers la PASS et nb de personnes reçues par la PASS en permanence</p> <p>Nombre de stéphanois ayant bénéficié d'un examen de prévention en santé</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants des quartiers en géographie prioritaire • Renforcer les dispositifs d'accès aux droits et à la prévention et promotion en santé sur les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.2.1. Informer et sensibiliser les habitants sur le dépistage 3.2.2. Faciliter l'accès aux soins suite aux dépistages

Action 14 : 3.2. Renforcer l'accès au dépistage

Eléments de contexte	<p>Eléments issus du Diagnostic préalable à la stratégie décennale de lutte contre les cancers en Normandie :</p> <p>Les pathologies les plus fréquentes en Normandie sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les maladies cardio-neuro-vasculaires ; • Les maladies respiratoires chroniques ; • Le diabète ; • Le cancer. <p>En Seine-Maritime, il est constaté une surincidence des cancers liés à la consommation d'alcool et de tabac chez l'homme et une surincidence du cancer du sein chez la femme.</p> <p>L'Institut national du cancer (INCa) fait part de la surmortalité, chez les femmes, des cancers gynécologiques (sein, ovaire et col de l'utérus). Ne présentant pas de surincidence, la question d'un diagnostic plus tardif de ces cancers se pose, en partie du fait de l'environnement socio-économique.</p>
	<p>Eléments issus de l'Etat des lieux sanitaires de la Métropole :</p> <p>Plus de 55 % des décès sur la Métropole proviennent d'un cancer ou d'une maladie cardiovasculaire.</p> <p>Au regard des autres métropoles, la MRN affiche la troisième mortalité la plus forte pour l'ensemble des cancers, aussi bien pour les hommes que pour les femmes.</p> <p>Chez les hommes, la MRN se hisse à la troisième place pour la mortalité par cancers des VADS et du côlon-rectum, à la quatrième place pour le cancer de la trachée, du poumon et des bronches et à la septième place pour le cancer de la prostate.</p> <p>Chez les femmes, la MRN se classe troisième pour la mortalité par cancer du côlon-rectum et pour le cancer du sein et neuvième pour le cancer de la trachée, du poumon et des bronches.</p> <p>Parmi les communes de la MRN, Saint-Étienne-du-Rouvray fait partie de celles où :</p> <ul style="list-style-type: none"> – La mortalité prématurée est la plus élevée, – On observe les plus forts niveaux de mortalité par maladies de l'appareil respiratoire, tant chez les hommes que chez les femmes, – On observe les plus forts niveaux de mortalité par diabète, tant chez les hommes que chez les femmes. <p>Eléments issus de l'Étude thématique sur la santé et l'accès aux soins :</p> <p>Les problèmes de vue constituent la problématique de santé la plus courante suivis par les problèmes dentaires.</p>

Descriptif des actions	<p>3.2.1. Informer et sensibiliser les habitants sur le dépistage</p> <ul style="list-style-type: none"> – Poursuivre la mise en œuvre de la nouvelle formule de l’action de sensibilisation / dépistage « Place à la santé » sur le quartier du Château Blanc en fonction des problématiques de santé identifiées. – Associer les habitants relais en santé dans le cadre de l’élaboration de la programmation des actions. – Créer des formes d’intervention qui permettent de façon ludique d’informer les habitants sur les dispositifs de dépistage et de soins lors des grandes manifestations organisées par la ville. – Expérimenter l’information en santé sur la journée des associations. – Favoriser l’accès à la sensibilisation et aux dépistages dans le cadre des groupes constitués accompagnés par les associations. <p>3.2.2. Faciliter l’accès aux soins suite aux dépistages</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer des partenariats avec les professionnels du sanitaire, du social et du médico-social afin de favoriser l’accès aux soins et l’accompagnement médico-social suite au dépistage. – Faire vivre la convention passée entre le CCAS et l’UC-irsa pour faciliter l’accès des stéphanois à l’examen de prévention en santé proposé par l’UC-irsa.
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS / ASV)
Maître d’œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	Besoin de l’appui de l’ARS et de la Métropole pour formaliser des partenariats pluriannuels et conventionner avec les fédérations, les unions de professionnels, l’université...
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Dépistage des cancers – Centre de coordination Normandie (CRDC) Ligue contre le cancer Mutualité Française Croix rouge Caisse Primaire d’Assurance Maladie Planning Familial CHU UC-IRSA Professionnels de santé Association de patients (Fédération Française des Diabétiques...) Associations locales (CSF, Aspic, ACSH...)
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités • Département de l’Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement : Agence Régionale de Santé / CPAM
Indicateurs	Nombre d’actions organisées Nombre de personnes dépistées par pathologie Nombre de personnes sensibilisées Nombre de partenaires impliqués dans l’action Nombre de professionnels impliqués (dépistage et accès aux soins)
Modalité de suivi	Par l’équipe projet CLS
Lien avec l’ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants des quartiers prioritaires • Renforcer les dispositifs d’accès aux droits et la prévention et promotion en santé sur les quartiers en géographie prioritaire

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.3.1. Participer à la coordination du réseau des acteurs en santé 3.3.2. Faciliter la connaissance des dispositifs existants et l'accompagnement vers le soin 3.3.3. Favoriser maintien et l'installation des professionnels de santé sur la commune

Action 15 : 3.3. Faciliter l'accès au parcours de soins

Éléments de contexte	<p>Concernant l'offre de soins de premier recours (médecins généralistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes), la MRN présente des densités de professionnels de santé qui, bien que supérieures aux valeurs nationales pour les médecins généralistes, restent le plus souvent et de loin inférieures à celles relevées dans les autres métropoles.</p> <p>Si la densité régionale des médecins généralistes est supérieure à celle de la France, la MRN affiche, parmi les métropoles, la deuxième densité la plus faible pour les médecins spécialistes (psychiatrie, gynécologie-obstétrique, ophtalmologie et gastro-entérologie et hépatologie).</p> <p>Pour les autres professionnels de santé libéraux, que ce soit pour les infirmiers, les masseurs-kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes, la MRN se positionne parmi les densités les plus faibles des métropoles, se situant même en deçà des valeurs hexagonales et ce même en y intégrant l'offre salariée.</p> <p>Au 1^{er} janvier 2018, la Métropole Rouen Normandie reste la métropole qui dispose de l'offre la plus faible en matière de Chirurgiens-dentistes libéraux parmi les 19 métropoles. 40 % des chirurgiens-dentistes de la MRN sont localisés à Rouen.</p> <p>Création en cours d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé «Rive sud»</p> <p>Méconnaissance de l'offre de soin par les habitants.</p>
Descriptif des actions	<p>3.3.1. Participer à la coordination du réseau des acteurs en santé</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mettre en place une coordination avec les services de la ville, la police, les acteurs du médico-social et les services sociaux de droit commun pour améliorer l'orientation des publics, renforcer la connaissance de l'offre de soin et améliorer le repérage des publics vulnérables. – Participer à la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Rive sud. – Sensibiliser les professionnels pour développer leur connaissance sur l'offre de soins du territoire afin de mieux orienter les publics (petits-déjeuners de la prévention...). <p>3.3.2. Faciliter la connaissance des dispositifs existants et l'accompagnement vers le soin</p> <ul style="list-style-type: none"> – Faire perdurer l'expérimentation avec le CHU Saint Julien afin de faciliter l'accès aux soins des enfants âgés de 6 à 16 ans repérés comme présentant des situations de santé complexes et étudier la possibilité d'ouvrir la consultation aux enfants à partir de 3 ans, – Proposer d'intégrer une information sur le site de Saint Julien dans les supports de communication de la ville (ex. : le stéphanois), – Diffuser une plaquette d'information aux acteurs de Saint-Étienne-du-Rouvray afin qu'ils puissent relayer l'information auprès de la population (CCAS, Mission locale, centres sociaux...), – Intégrer aux temps d'échanges entre les professionnels la présentation de dispositifs d'accompagnement vers le soin, – Faire connaître et orienter les stéphanois rencontrant des difficultés dans leur parcours de soins sur la « Mission Accompagnement Santé » de la CPAM, – Mener une réflexion sur la stratégie de pérennisation des dispositifs expérimentaux en cours (cité éducative, consultation pubertaire).

Descriptif des actions	<p>3.3.3. Favoriser le maintien et l'installation des professionnels de santé sur la commune Mener une réflexion sur la facilitation du maintien et de l'installation des professionnels de santé sur le territoire :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1/ Mettre en place un groupe de travail sur le maintien et l'installation des professionnels de santé afin de mettre en œuvre le programme d'action et d'assurer son suivi, 2/ Mettre en place une stratégie de communication municipale à l'attention des futurs professionnels de santé résidents sur le territoire de la ville et les informer que la ville se propose de les accueillir. 3/ Aller à la rencontre des médecins implantés dans les quartiers en géographie prioritaire pour les informer sur l'intégration des QPV dans le nouveau zonage des territoires caractérisés par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins concernant la profession de médecin en Normandie. <p>Faire connaître les dispositifs d'aide et d'ingénierie dont les professionnels de santé peuvent s'emparer (contrats conventionnels à l'installation et au maintien de l'assurance maladie...).</p> <ol style="list-style-type: none"> 4/ Informer les professionnels de santé sur le Pôle de Santé Libéral Ambulatoire (PSLA) en lien avec la coordinatrice du PSLA et les professionnels du PSLA. 5/ Promouvoir l'accueil de stagiaires au sein des cabinets médicaux. 6/ Promouvoir l'accueil des étudiants en santé dans le cadre de leur service sanitaire auprès des structures associatives, médico-sociales, sociales et des services de la ville. <p>Accompagner les structures accueillantes dans la préparation et l'accueil des étudiants en stage.</p>
Pilotes de la fiche action	DADDS (Coordinatrice CLS – Accès aux soins) / Référent thématique ARS accès aux soins
Maître d'œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray / ARS / CHU
Commentaires	Besoin de l'appui de l'ARS afin de favoriser la mise en œuvre de la fiche action
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Union Régionale des Professionnels de Santé Observatoire Régionale de la Santé Caisse Primaire d'Assurance Maladie Pôle de Santé Libéral Ambulatoire Ordre des médecins CHU ARS CTPS Mutualité Française Planning Familial Professionnels de santé
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département du Développement Territorial • Département des Services Techniques • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement: Agence Régionale de Santé / CHU / Métropole / Cité éducative
Indicateurs	Nombre de médecins recevant des stagiaires Nombre de structures du territoire accueillant des étudiants en service sanitaire Accueil de nouveaux professionnels de santé Nombre de professionnels de santé informés sur le Pôle de Santé Libéral Ambulatoire Impact sur les rendez-vous sur le site de Saint Julien Nombre d'enfants orientés vers la consultation pédiatrique Renouvellement de la convention
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.4.1. Assurer la gestion de la démarche de création du centre de santé, de la phase de diagnostic jusqu'à la mise en œuvre

Action 16 : 3.4. Mettre en place un centre de santé sur le territoire la commune

Éléments de contexte	<p>Une offre de soins insuffisante :</p> <p>Le territoire de la commune présente une faible densité de professionnels de santé généralistes et spécialistes.</p> <p>Fin 2022, le nombre de médecins omnipraticiens pour 100 000 habitants est de 59.96 à Saint-Étienne-du-Rouvray (données SNDS déc. 2022), alors qu'il était en 2019 de 105.1 pour la MRN et de 92.5 en France Métropolitaine (source BPE 2019).</p> <p>Il y a aujourd'hui 17 médecins généralistes pour 28352 habitants, dont 4 ont plus de 60 ans (données SNDS déc.2022) Il existe une faible représentation de plusieurs spécialités médicales par rapport aux échelons de comparaison (sages-femmes, dentistes, orthophonistes, Podologue) voir une absence de plusieurs spécialités (gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychologues...).</p> <p>Un problème d'accès aux soins pour les stéphanois :</p> <p>15% de la population stéphanoise est sans médecin traitant contre 13.7 pour la MRN et 13.8 % pour les Seinomarins (source CPAM 2021).</p> <p>Interrogés dans le cadre d'une enquête menée auprès de la population en octobre 2021, les stéphanois étaient près de 42 % à indiquer qu'ils rencontraient des difficultés à prendre rendez-vous avec un médecin généraliste et près de 71.6 % à prendre rendez-vous avec un spécialiste.</p> <p>Une proportion importante d'habitants est sans complémentaire santé soit 12.1 % des stéphanois contre 10.9 % sur la MRN et environ 8 % à l'échelle nationale (source CPAM 2021).</p> <p>Des besoins importants de la population :</p> <p>Une activité plus importante qu'ailleurs des médecins généralistes stéphanois : moyenne de 6883 actes par professionnel en 2021, contre 4880 actes en moyenne à l'échelle de la France (Source INSEE 2021).</p> <p>Un taux de pauvreté élevé qui impacte la bonne santé des habitants. La précarité et la pauvreté des habitants influent fortement sur la santé et sur l'accès aux soins (non-recours, mobilité, mortalité prématurée, ...).</p> <p>Le taux de pauvreté est plus élevé que les moyennes des territoires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • MRN : 17.3 % • Saint-Étienne-du-Rouvray : 27 % • l'ensemble des QPV de la MRN : 49.7 % ; • QPV Château Blanc : 58.6 % • QPV Thorez/Grimau et Hartmann/la Houssière : 39 % • QPV Buisson/Gallouen : 45 % <p>Une proposition de réponse avec un centre municipal de santé :</p> <p>Au regard de la faible démographie des médecins et des difficultés d'accès des stéphanois à l'offre médicale de 1^{er} recours, les élus de la ville ont souhaité lancer une réflexion sur la création d'un centre de santé sur la commune dans le cadre du mandat politique 2020-2026.</p> <p>En effet, ce type de structure semble constituer une réponse adaptée aux besoins du territoire et présente de multiples intérêts, puisque :</p> <ul style="list-style-type: none"> – il permet un exercice coordonné des soins de premiers recours, ce qui évite l'effet d'isolement ressenti par certains médecins, et contribue à fluidifier le parcours de soins des patients ; – il répond aux aspirations de certains professionnels de santé qui souhaitent avoir un statut de salarié, – il offre la garantie de soins financièrement accessibles pour les patients puisqu'il ne pratique pas de dépassement d'honoraires et qu'il pratique le tiers payant.
-----------------------------	--

Descriptif des actions	<p>3.4.1. Assurer la gestion de la démarche de création du centre de santé, de la phase de diagnostic jusqu'à la mise en œuvre</p> <p>Un centre de santé est une structure d'exercice collectif offrant un ensemble de services de santé de premier recours pratiquant le tiers payant et une facturation de secteur.</p> <p>Une implantation de ce centre au cœur du QPV du Château Blanc est privilégiée au regard des besoins spécifiques des habitants de ce quartier. Un bâtiment d'une surface d'un peu plus de 400 m², propriété de la Ville, a été identifié comme susceptible d'accueillir le centre, après travaux.</p> <p>La conduite de ce projet implique à la fois un travail de définition et d'écriture d'un projet de santé, d'un règlement de fonctionnement du centre et un engagement de conformité. Parallèlement, un travail sur le programme de rénovation et d'aménagement des locaux (impliquant la recherche de financements des investissements) sera initié.</p> <p>Ces étapes pourront passer par le recours à une assistance à maîtrise d'ouvrage et à un programmiste.</p> <p>Des instances de pilotage internes et partenariales vont se mettre en place dès mars 2023 afin d'assurer le suivi et la coordination du projet.</p> <p>Lors de la phase d'élaboration du projet, il s'agira notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Réaliser des études sur la rénovation et l'aménagement du bâtiment existant identifié, – Solliciter des financements auprès des partenaires institutionnels pour réaliser les travaux sur le bâti existant identifié, – Créer un temps de coordination spécifique au projet, – S'informer sur la législation, – Élaborer un diagnostic territorial partagé, – Assurer la concertation avec les professionnels de santé libéraux, les personnels de santé hospitaliers et les acteurs du médico-social du territoire, – Rédiger le projet de santé du centre municipal de santé, précisant notamment la composition de l'équipe recherchée, l'organisation des soins, les projets associés en termes d'éducation thérapeutique, de prévention, d'accès aux droits..., – Rédiger le règlement de fonctionnement du centre, – Rédiger l'engagement de conformité, – Élaborer un budget de fonctionnement prévisionnel, – Procéder au recrutement des professionnels de santé et des personnels administratifs, – Choisir un système d'information labellisé, – Organiser la communication auprès des habitants.
Pilotes de la fiche action	DGA
Maître d'œuvre	Ville Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	ARS / Caisse Primaire d'Assurance Maladie / Fédération Nationale des Centres de Santé / FabCds (La Fabrique des Centres de Santé) / Union Régionale des Professionnels de Santé / Ordre des médecins / CPTS Agglo Rouen Rive Sud (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) / Professionnels de santé / Conseil Régional / Conseil Départemental Métropole Rouen Normandie
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Solidarités • Département du Développement Territorial • Département des Services Techniques • Département Ressources et Relations Humaines • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement: Agence Régionale de Santé / CHU / Métropole / Cité éducative
Indicateurs	<p>Nombre de médecins recevant des stagiaires</p> <p>Nombre de structures du territoire accueillant des étudiants en service sanitaire</p> <p>Accueil de nouveaux professionnels de santé</p> <p>Nombre de professionnels de santé informés sur le Pôle de Santé Libéral Ambulatoire</p> <p>Impact sur les rendez-vous sur le site de Saint Julien</p> <p>Nombre d'enfants orientés vers la consultation pédiatrique</p> <p>Renouvellement de la convention</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Favoriser la participation des habitants des quartiers prioritaires • Renforcer les dispositifs d'accès aux droits et la prévention et promotion en santé sur les quartiers en géographies prioritaire

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.5.1. Mettre en place un Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire de la ville 3.5.2. Maintenir les permanences d'écoute sur la commune 3.5.3. Faciliter la réimplantation d'un CMP adulte

Action 17 : 3.5. Améliorer le parcours de santé mentale des stéphanois

Eléments de contexte	<p>La santé mentale constitue un défi important, dans le monde où une personne sur quatre souffrira d'un problème de santé mentale au cours de sa vie (OMS, 2001).</p> <p>L'ARS a mis en place un Contrat Territorial en Santé Mentale (CTSM) Rouen-Elbeuf 2021-2025 qui intègre via sa fiche n°2 le déploiement des Conseils Locaux en Santé Mentale (CLSM).</p> <p>En 2022, 11 agents du CCAS et 6 professionnels du Foyer Stéphanois ont participé à la formation « Premier Secours en Santé Mentale » organisée par la coordinatrice du Contrat Territorial en Santé Mentale Rouen-Elbeuf.</p> <p>En 2018 et 2022, deux petits-déjeuners de la prévention sur la santé mentale ont été organisés et ont permis de sensibiliser 68 professionnels du territoire. Suite à cela, des temps plus spécifiques d'échanges entre le Centre Médico-Psychologique (CMP) adulte Marie Dubocage et les travailleurs sociaux ont été réalisés afin de renforcer le travail partenarial.</p> <p>Les besoins identifiés par les professionnels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Améliorer le repérage et l'orientation des personnes, – Améliorer l'interconnaissance entre les acteurs (dispositifs, actions existantes...) afin de faciliter le parcours de santé mentale des personnes, – Former les professionnels sur la gestion des crises des patients psychiatriques. Comment clarifier, différencier et définir les notions de crise et d'urgence en psychiatrie (les agents d'accueil et les assistantes sociales lors des visites à domiciles se sentent démunies pour faire face à ces situations). <p>Données fournies par le CHR (2021) :</p> <p>Sur les 21097 stéphanois âgés de plus de 18 ans (âge moyen 48,8 ans).</p> <p>Ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> – File active en psychiatrie générale : 753 stéphanois, – Pourcentage de la population adulte ayant eu au moins un acte ambulatoire : 3,6 % (vs 3,9 % au CHR et en Normandie, 3,4 % en France), <p>Hospitalisation temps plein :</p> <ul style="list-style-type: none"> – File active 125 stéphanois, – Pourcentage de la population ayant eu au moins une journée d'hospitalisation : 0,59 % (vs 0,66 % CHR, 0,60 % en Normandie et 0,59 % en France), – Durée moyenne d'hospitalisation de 45,6, plus courte que la moyenne régionale et nationale (vs 50,1 au CHR, 48,2 en Normandie et 51,1 en France), <p>Sur les 7403 stéphanois âgés de moins de 18 ans (âge moyen 10,4 ans) :</p> <p>Ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> – File active en psychiatrie générale : 436 stéphanois – Nombre d'actes ambulatoires pour 1000 habitants : 691 (vs 643 au CHR, 525 en Normandie et 409 en France), – Pourcentage de la population adulte ayant eu au moins un acte ambulatoire : 5,9 % (vs 5,4 % au CHR, 4,6 % en Normandie et 3,6 % en France) soit un nombre plus élevé d'enfant stéphanois.
-----------------------------	--

<p>Eléments de contexte</p>	<p>Hospitalisation temps plein :</p> <ul style="list-style-type: none"> – File active 11 stéphanois, – Nombre de journées pour 1000 habitants: 40 (supérieur à la Normandie 23 et à la France 38 et inférieur au CHR, 59), – 0,15 % de la population ont au moins eu une journée d’hospitalisation vs 0,11 % en France et 0,05 % en Normandie et 0,19 % au CHR) – Une durée d’hospitalisation (27,1) plus faible par rapport au CHR (31,2), à la Normandie (45,2) et la France (35). <p>Des permanences d’écoute psychosociales animées par le groupe SOS Solidarité ont lieu depuis le CLS 2016-2018.</p> <p>Depuis le déménagement du CMP adulte en dehors de la commune, les professionnels du CHR ont constaté une déperdition des patients stéphanois.</p>
<p>Descriptif des actions</p>	<p>3.5.1. Mettre en place un Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) sur le territoire de la ville</p> <p>Le conseil local de santé mentale (CLSM) est une plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d’un territoire, la psychiatrie publique, les usagers et les aidants. Il a pour objectif de définir des politiques locales et des actions permettant l’amélioration de la santé mentale de la population.</p> <p>Le CLSM correspond à un territoire de proximité qui doit être pertinent pour les acteurs locaux: infra-communal, communal ou intercommunal et pour les acteurs du secteur de psychiatrie.</p> <p>Il définit des objectifs stratégiques et opérationnels.</p> <p>Ses objectifs stratégiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettre en place une observation en santé mentale, • permettre l’accès et la continuité des soins, • favoriser l’inclusion sociale et l’autonomie des usagers, • participer aux actions de lutte contre la stigmatisation, • promouvoir la santé mentale, • lorsqu’il existe un Contrat local de santé établi entre la ville et l’ARS, le CLSM est le dispositif privilégié de la mise en œuvre de son volet « santé mentale ». <p>Ses objectifs opérationnels:</p> <ul style="list-style-type: none"> • prioriser des axes de travail en fonction des besoins, • développer une stratégie locale qui réponde aux besoins tant sur le plan de la prévention, de l’accès et de la continuité des soins, que de l’inclusion sociale, • mettre en œuvre des actions pour répondre aux besoins et favoriser la création de structures nécessaires, • développer et conforter le partenariat nécessaire et efficace à la réalisation des actions. <p>Afin de constituer le CLSM, il s’agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Créer un temps de coordination spécifique au CLSM, – Partager un diagnostic local en santé mentale: faire un recensement des actions portées par les acteurs du territoire, – Identifier avec les acteurs et les partenaires institutionnels les priorités d’actions, – Mettre en place une assemblée plénière et un Comité de Pilotage, – Mettre en place des groupes de travail afin d’élaborer, de mettre en œuvre et d’évaluer les actions du CLSM. <p>3.5.2. Maintenir les permanences d’écoute sur la commune</p> <p>L’objectif est de permettre la levée d’obstacles psychiques freinant l’insertion des personnes accueillies et de réorienter les personnes lorsque cela s’avère nécessaire vers des dispositifs de droits communs ou vers des soins psychiatriques. Les entretiens d’accompagnement se déroulent dans la maison du citoyen et en mairie sur orientation des travailleurs sociaux municipaux ou des partenaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer le lien avec les professionnels orienteurs, – Développer la participation de la psychologue aux rencontres et aux temps d’échanges avec les partenaires (petits-déjeuners de la prévention...). <p>3.5.3. Faciliter la réimplantation d’un CMP adulte</p> <ul style="list-style-type: none"> – Faciliter la recherche de locaux par le CHR
<p>Pilotes de la fiche action</p>	<p>DGA / DADDS (Coordinatrice CLS – Accès aux soins)</p>
<p>Maître d’œuvre</p>	<p>Ville Saint-Étienne-du-Rouvray / CHR / Groupe SOS</p>

Commentaires	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<p>Coordinatrice du Contrat Territorial en Santé Mentale Centre Hospitalier du Rouvray Centre Collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) Caisse Primaire d'Assurance Maladie CCAS CMS Éducation nationale Bailleurs sociaux Police nationale Associations Services de la ville ARS CPTS Professionnels de santé</p>
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département du Développement Territorial • Département des Services Techniques • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Centres Sociaux Culturels et de la Jeunesse • Département des sports • Département Conservatoire à rayonnement communal • Département Tranquillité publique • Département Information et Communication
Partenaires financiers potentiels	Financement: Agence Régionale de Santé / Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Indicateurs	<p>CLSM: Diagnostic réalisé Typologie des acteurs impliqués Nombre de structures représentées Nombre de professionnels impliqués Nombre de réunions d'Assemblée Plénière Nombre de réunions de COPIL CLSM élaboré</p> <p>RAEP: Nombre de personnes suivies Motifs d'orientation Typologie des professionnels orienteurs Nombre de personnes orientées vers d'autres dispositifs ou structures Nombre d'actions de communication réalisées</p> <p>CMP: Freins / leviers à la réimplantation d'un CMP adulte</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	Une attention particulière devra être mise en œuvre pour prendre en compte les besoins des acteurs et des habitants des quartiers en politique de la ville afin de mettre en œuvre des actions adaptées.

Axe stratégique	3 - Favoriser l'accès aux soins pour tous
Objectifs opérationnels	3.6.1. Participer et s'impliquer dans le développement du dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes 3.6.2. Offrir des services à domicile visant la prise en charge des personnes en perte d'autonomie

Action 18 : 3.6. Améliorer le parcours de santé des personnes âgées

Éléments de contexte	<p>Un phénomène de vieillissement de la population stéphanaise qui va s'accroître dans les 10 prochaines années : Les projections démographiques issues de l'analyse des besoins sociaux réalisée fin 2021 anticipent</p> <ul style="list-style-type: none"> – une augmentation de 32 % du nombre de seniors 65-79 ans entre 2017 et 2032 (de 3195 en 2017 à 4226 en 2032, soit +1.9 %/ an) – une augmentation de 53 % de la population de 80 ans et + entre 2017 et 2032 (de 1 611 en 2017 à 2 465 en 2032, soit +2.9 %/an). <p>Un ratio aidants/aidés en diminution : de 4.8 en 2012 à 4.3 en 2017, ce qui témoigne d'un besoin accru de relais en termes de service de maintien à domicile et de lutte contre l'isolement des seniors.</p> <p>Une précarisation accrue des seniors dans un contexte d'inflation : Un revenu médian des seniors et notamment des jeunes seniors très inférieur à celui constaté au niveau de la MRN. Un montant moyen de retraite de 1758 € en 2018 contre 1933 € à l'échelle de la France. → Un taux de pauvreté des 60-74 ans de 18 % à Saint-Étienne-du-Rouvray (contre 10,5 % en France).</p> <p>La crise sanitaire liée au Covid19 a particulièrement impacté les personnes âgées dont l'isolement et le sentiment d'isolement se sont accrus pendant les 2 dernières années.</p> <p>Un paysage gérontologique en cours de redéfinition : Le Département travaille à la mise en œuvre de maisons de l'autonomie, avec une redéfinition des missions des travailleurs sociaux APA et des CLIC. Parallèlement, dans le cadre de la loi sur l'organisation et la transformation du système de santé du 14 juillet 2019, les équipes des Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie (MAIA) et les Plateformes territoriales d'appui (PTA) sont intégrées aux dispositifs d'appui à la coordination (DAC), des services dédiés à l'appui aux parcours de santé pour les personnes en situation complexe. Ainsi, la MAIA du Rouvray a été dissoute fin 2022 et le DAC s'organise progressivement sur le territoire de Yvetot-Rouen-Elbeuf-Neufchâtel.</p>
Descriptif des actions	<p>3.6.1. Participer et s'impliquer dans le développement du dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes Le DAC est un dispositif visant à fluidifier les parcours de santé complexes et à organiser les prises en charge dans les territoires.</p> <p>Les 3 missions du DAC :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assurer la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels : accueil, analyse de la situation de la personne, orientation et mise en relation, accès aux ressources spécialisées, suivi et accompagnement renforcé des situations, et planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant • Contribuer à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants en matière d'accueil, de repérage des situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement ; • Participer à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé, tels que définis par le code de la Santé publique. <p>En amont de l'intervention du DAC, les services de la Ville et du CCAS interviennent à plusieurs niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Information et orientation des seniors et de leur entourage, délivrées par un « guichet unique seniors », sur les services de maintien à domicile, les services d'accompagnement existants, les aides possibles...

<p>Descriptif des actions</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Participation au repérage et à l’accompagnement des personnes âgées en situation d’isolement, avec des démarches d’aller-vers (que ce soit via la distribution des colis de Noël, des visites effectuées par les agents du Département Tranquillité Publique dans le cadre de leurs patrouilles, la mobilisation d’un jeune en service civique...), (de nombreux agents du CCAS et de la ville bénéficient de 1/2 journée de sensibilisation au repérage de la fragilité chez la personne âgée), l’alimentation du fichier des personnes vulnérables, et des mises en relations avec des acteurs associatifs (Petits Frères des Pauvres, AGI-Rabcd...) ou l’animateur du lien social du CLIC, – Animation mensuelle d’une commission « Maintien à Domicile » partenariale permettant un suivi coordonné de situations de personnes âgées aux problématiques multiples (maintien à domicile, problèmes psychologiques, isolement, problème d’hygiène...). Cette commission réunit les services du CCAS (seniors et action sociale), le CLIC, les associations d’aides à domicile implantées sur le territoire, et le SSIAD du Rouvray. <p>Une soixantaine de situations de personnes âgées peuvent ainsi faire l’objet de suivi concerté dans le cadre de cette commission chaque année. Cette commission peut proposer la mise en place de solution d’accompagnement spécifique, telle que l’intervention de l’EMGD (Equipe Mobile de Gériatrie à Domicile) lorsqu’il y a un problème d’accès aux soins par exemple.</p> <p>Le CCAS conventionne également avec des acteurs du secteur gérontologique pour favoriser le parcours des résidents de la résidence autonomie Croizat (conventions avec un EHPAD, le CHU St Julien et avec le SSIAD du Rouvray géré par Filseine).</p> <p>La Ville propose enfin des permanences numériques « tout public » pour aider aux démarches en ligne et des ateliers numériques à thème pouvant concerner le domaine de la santé (créer mon compte Améli, prendre un rendez-vous médical avec Doctolib...).</p> <p>3.6.2. Offrir des services à domicile visant la prise en charge des personnes en perte d’autonomie</p> <p>Le CCAS gère notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> – un service de transport et d’accompagnement des personnes fragilisées (personnes âgées ou en situation de handicap) – le Mobilo’bus - pour leur permettre de se déplacer sur le territoire communal, proposant des sorties « courses » dans les grandes surfaces, des accompagnements vers les 2 restaurants seniors, ainsi que des sorties à la demande pouvant être utilisées pour des rendez-vous médicaux (notamment kiné) – Si ce service a été impacté par la crise sanitaire, il a néanmoins rendu service à 113 usagers en 2021, avec près de 2000 utilisations. – Un service de portage de repas à domicile, dont les capacités ont été renforcées depuis 2021, avec la mise en place de 4 tournées permettant une livraison allant jusqu’à 180 repas /jr, et offrant une possibilité de menus de régime – ce service peut se mettre en place en sortie d’hospitalisation ou à la demande d’un usager qui voit son autonomie décliner <p>La Ville et le CCAS facilitent également le déploiement d’une offre de services de maintien à domicile de proximité diversifiés en étant attentive à la qualité des services délivrés :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Accueil, au sein de locaux municipaux, de permanences de plusieurs associations proposant des services d’aides à domicile ou SPASAD, – Mise à disposition de locaux au SSIAD du Rouvray (géré par la fondation Filseine depuis 2021) et animation d’un comité de suivi bisannuel de ce SSIAD, – Mise à disposition de locaux au CLIC et implication dans les instances de gestion de ce CLIC, – Conventionnement avec une association offrant des solutions de téléassistance.
<p>Pilotes de la fiche action</p>	<p>Département des Solidarités (Responsable du département et Responsable du service Seniors)</p>
<p>Maître d’œuvre</p>	<p>Ville Saint-Étienne-du-Rouvray / CCAS Saint-Étienne-du-Rouvray / Fil Seine</p>
<p>Commentaires</p>	
<p>Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre</p>	<p>CHU Oissel / CHU Saint Julien / CHU Charles Nicolle / Centre Hospitalier du Rouvray / Services sociaux des hôpitaux / CLIC / EMGD / SSIAD du Rouvray / EHPAD / DAC / Maison de l’autonomie</p>

Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Département des Solidarités / Centre Communal d'Action Sociale • Département Accès aux Droits et Développement Social • Département des Restaurants Municipaux • Département des services techniques • Département Ressources et Relations Humaines
Partenaires financiers potentiels	Financement : Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray / Agence Régionale de Santé
Indicateurs	<p>Commission Maintien à Domicile : nombre de réunions / assiduité des membres / nombre de situations ayant fait l'objet d'un suivi concerté au sein de cette commission</p> <p>Nombre de personnes inscrites sur le fichier des personnes vulnérables du CCAS</p> <p>Nombre d'accompagnements assurés par le CLIC</p>
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Lien avec l'ASV	Renforcer les dispositifs d'accès aux droits et à la prévention et promotion en santé sur les quartiers en géographie prioritaire

AXE TRANSVERSAL

**Coordonner et animer
le réseau des acteurs de santé
afin d'améliorer les parcours de santé**

Axe transversal	T - Coordonner et animer le réseau des acteurs de santé afin d'améliorer les parcours de santé
Objectifs opérationnels	T.1.1. Piloter et assurer le suivi et l'évaluation du contrat local de santé T.1.2. Développer une culture en santé publique sur le territoire T.1.3. Maintenir et développer la dynamique partenariale en santé sur le territoire

Action 19 : T1. Coordonner et animer le réseau des acteurs de santé

Descriptif des missions	<p>L'animation du Contrat Local de santé est réalisée en binôme par la coordinatrice du Contrat Local de Santé – (qui sera en charge des axes) Accès aux soins et Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) et la coordinatrice du Contrat Local de Santé (qui sera en charge des axes) – Éducation pour la santé et Atelier Santé Ville (ASV).</p> <p>Elles exercent, chacune pour leurs axes stratégiques de référence, les missions communes suivantes :</p> <p>T.1.1. Piloter et assurer le suivi et l'évaluation du contrat local de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Organiser et animer les instances de gouvernance (comité de pilotage et équipes projet), – Proposer et mettre en place une organisation de la coordination, du suivi et de l'évaluation du Contrat Local de Santé adaptée à la dynamique partenariale du territoire (groupes de travail, comité thématique, animation des pilotes...), – Assurer le suivi, l'accompagnement et l'animation du groupe des pilotes en charge de la mise en œuvre des fiches actions (méthodologie de projet, recherche de partenariat, recherche de financements, présentation d'outils ou dispositifs...), – Contribuer au suivi global du Contrat Local de Santé (création d'outils, évaluation, rapport d'activité...). <p>T.1.2. Développer une culture en santé publique sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Développer une culture commune en santé publique en direction des acteurs du territoire en favorisant la formation en promotion de la santé et en organisant des temps de sensibilisation et de rencontre interprofessionnels (petits-déjeuners de la prévention...), – Promouvoir le contrat Local de Santé auprès des acteurs du territoire (plan de communication, sensibilisation des élus, outils...). <p>T.1.3. Maintenir et développer la dynamique partenariale en santé sur le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"> – Maintenir et développer la dynamique partenariale autour de la promotion de la santé pour tous entre les acteurs des champs associatifs, sociaux, médico-sociaux, éducatifs, culturels du territoire, – Améliorer la cohérence des actions portées sur le territoire tout particulièrement sur les quartiers en géographie prioritaire, – Accompagner méthodologiquement les porteurs de projet du territoire (services de la ville, Éducation nationale, associations...). <p>En parallèle de ces missions communes :</p> <p><i>Le coordinateur.rice du Contrat Local de Santé – Accès aux soins et Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) a pour missions spécifiques de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Mettre en place et assurer la coordination du Conseil Local en Santé Mentale sur le territoire de la ville en lien avec le coordinateur du PTSM ; – Préparer la mise en œuvre du Centre de santé: accompagnement méthodologique des acteurs dans la structuration du projet, recruter un coordinateur pour le centre de santé, participer au comité de suivi du centre de santé. <p><i>Le coordinateur.rice du Contrat Local de Santé – Éducation pour la santé et Atelier Santé Ville (ASV) a pour missions spécifiques de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Élaborer et coordonner le programme d'action de l'Atelier Santé Ville sur les quartiers prioritaires de la ville ; – Accompagner méthodologiquement les acteurs des quartiers prioritaires de la ville ; – Contribuer à la formation des acteurs de première ligne ;
--------------------------------	--

Descriptif des missions	<p>Afin d'assurer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des fiches actions du Contrat Local de Santé, les coordinateurs.rices du CLS pourront s'appuyer sur le ou les pilote(s) identifiés pour chacune des fiches actions.</p> <p><i>Le/les pilote(s) de fiche action ont pour missions de :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Piloter et coordonner la mise en œuvre et le suivi des actions de la fiche action (technique, indicateurs, budgétaire...), • Mobiliser les partenaires dans le cadre de la mise en œuvre de la fiche action, • Participer aux temps d'animation des pilotes de fiches actions organisés par les coordinateurs.rices CLS, • Participer à la création d'outils de communication et de valorisation afin d'informer les acteurs contribuant à la mise en œuvre de la fiche action, • Assurer un reporting régulier de l'avancement des actions de la fiche action, • Participer aux réunions équipe projet du CLS.
Pilotes de la fiche action	Département Accès aux Droits et Développement Social (Coordinateur.rice CLS – Accès aux soins et Coordinateur.rice CLS – Éducation pour la santé et ASV)
Maître d'œuvre	Ville de Saint-Étienne-du-Rouvray
Commentaires	Suite à l'évaluation du CLS 2020-2022, une attention particulière sera portée à la réorganisation de l'animation du CLS, à mettre en place avec les pilotes de fiche action.
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> • Acteurs des champs sociaux, sanitaires, éducatifs, sportifs œuvrant sur le territoire communal • Réseau français des villes santé OMS • Promotion Santé Normandie • Fédération Nationale des Centre de Santé • CPAM
Services ville associés / Moyens existants	<ul style="list-style-type: none"> • Pilotes de fiche action • Département Information et Communication • Département développement territorial • Direction des Services Techniques • Département de la Solidarité • Département de l'Accès aux Droits et du Développement Social • Département des Centres Socioculturels et de la Jeunesse • Département des Affaires Scolaires et de l'Enfance • Département des Sports • Département des Restaurants Municipaux • Délégation départementale 76 de l'ARS • Pôle prévention et promotion de la santé de l'ARS • Référents thématiques ARS
Partenaires financiers potentiels	ARS / Ville / ANCT
Indicateurs	Cf fiche indicateurs annexe 3
Modalité de suivi	Par l'équipe projet CLS
Référent	Coordinateur.rice CLS – Accès aux soins et Coordinateur.rice CLS – Éducation pour la santé et ASV / Pole Prévention Promotion de la Santé ARS / Délégation départementale ARS
Élu(e) municipal	Conseillère Municipale déléguée à la santé et au suivi du CLS
Lien avec l'ASV	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement de la coordination et de l'accompagnement des acteurs sur les quartiers en géographie prioritaire • Favoriser la participation des habitants • Adaptation des actions à un public plus vulnérable

Annexe 2

INDICATEURS D'ÉVALUATION DE LA COORDINATION

OBJECTIFS	INDICATEURS
T.1.1. Piloter et assurer le suivi et l'évaluation du contrat local de santé	
Organiser et animer les instances de gouvernance <ul style="list-style-type: none"> • Équipes projet • Comité de pilotage 	Taux de participation des acteurs aux réunions Représentativité des acteurs du territoire
Proposer et mettre en place une organisation de la coordination, du suivi et de l'évaluation du Contrat Local de Santé adaptée à la dynamique partenariale du territoire	Procédure organisationnelle du CLS définie et diffusée aux acteurs concernés Implication des pilotes d'action dans le cadre du suivi et de l'évaluation des actions du CLS Stratégie d'évaluation du CLS définie Nombre et typologie des acteurs locaux impliqués dans l'évaluation du CLS
Assurer le suivi, l'accompagnement et l'animation du groupe des pilotes en charge de la mise en œuvre des fiches actions (méthodologie de projet, recherche de partenariat, recherche de financements, présentation d'outils ou dispositifs...)	Temps d'accompagnement méthodologique mis en place avec les pilotes Nombre de réunions d'animation à l'adresse des pilotes mises en place Thèmes abordés lors des temps d'animation avec les pilotes d'action (évaluation, présentation d'outils...)
Contribuer au suivi global du Contrat Local de Santé (création d'outils, évaluation, rapport d'activité...)	Nombre de groupes de travail mis en place et nombre d'acteurs impliqués ces groupes Niveau d'implication des acteurs : mise en œuvre des actions, évaluation... Type d'évaluation prévue par action
T.1.2. Développer une culture en santé publique sur le territoire	
Contribuer aux travaux de l'ARS liés à l'élaboration et à la mise en œuvre du projet régional de santé	Nombre de réunions organisées par l'ARS auxquelles a participé le coordonnateur.
Accompagner les acteurs dans les différentes phases de diagnostic territorial en s'appuyant sur les priorités régionales de santé	Nombre et pluridisciplinarité des acteurs locaux qui ont contribué au diagnostic Liste des objectifs déclinés qui répondent aux priorités régionales de santé
Développer une culture commune en santé publique en direction des acteurs du territoire en favorisant la formation en promotion de la santé et en organisant des temps de sensibilisation et de rencontre interprofessionnels (petits-déjeuners de la prévention...)	Nombre de formations organisées ou impulsées par le coordonnateur Taux de participation aux séances de formation. Niveau de satisfaction des personnes formées. Animation d'un groupe de travail suite à la formation pour assurer les mises en œuvre des apports de formation
Promouvoir le contrat Local de Santé auprès des acteurs du territoire (plan de communication, sensibilisation des élus, outils...)	Liste des outils de communication mis en place et en projet. Liste des informations communiquées : nombre et nature des destinataires Liste des ressources régionales diffusées et nature des destinataires

T.1.3. Maintenir et développer la dynamique partenariale en santé sur le territoire

Maintenir et développer la dynamique partenariale autour de la promotion de la santé pour tous entre les acteurs des champs associatifs, sociaux, médico-sociaux, éducatifs, culturels du territoire	Nombre d'acteurs locaux mobilisés par catégorie Pluridisciplinarité des acteurs Représentativité des acteurs sur l'ensemble du territoire Implication de nouveaux acteurs permettant de développer des parcours de santé
Améliorer la cohérence des actions portées sur le territoire tout particulièrement sur les quartiers en géographie prioritaire	Cohérence des actions avec les objectifs de santé du territoire
Accompagner méthodologiquement les porteurs de projet du territoire (services de la ville, Éducation nationale, associations...)	Liste des acteurs aidés dans l'élaboration de leur projet de santé

Annexe 3

LES OBJECTIFS DE LA STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ 2018-2022

1. METTRE EN PLACE UNE POLITIQUE DE PROMOTION DE LA SANTÉ, INCLUANT LA PRÉVENTION, DANS TOUS LES MILIEUX ET TOUT AU LONG DE LA VIE

1.1. Promouvoir les comportements favorables à la santé

- Promouvoir une alimentation saine
- Promouvoir une activité physique régulière
- Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substance)
- Réduire les prévalences des pratiques addictives et comportements à risque (tabac, alcool, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substance) et leurs conséquences nocives
- Prévenir les risques liés à la conduite dangereuse sur la route et leurs conséquences
- Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité
- Prévenir la perte d'autonomie
- Promouvoir l'application des règles d'hygiène individuelle et collective

1.2. Promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé et maîtriser les risques environnementaux

- Réduire l'exposition à des conditions d'habitat indignes et aux pollutions intérieures
- Promouvoir la santé au travail, développer une culture de prévention dans les milieux professionnels et réduire la fréquence et la sévérité des pathologies liées aux conditions de travail
- Réduire l'exposition de la population aux pollutions extérieures et aux substances nocives pour la santé
- Renforcer la prévention des maladies vectorielles

1.3. Mobiliser les outils de prévention du système de santé

- Renforcer la protection vaccinale de la population
- Préserver l'efficacité des antibiotiques
- Développer une politique de repérage, de dépistage, et de prise en charge précoces des pathologies chroniques
- Faciliter la mise en œuvre des actions de promotion de la santé dans tous les milieux de vie et à tous les âges de la vie

2. LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES D'ACCÈS À LA SANTÉ

2.1. Lever les obstacles sociaux et économiques à l'accès au système de santé

- Renforcer l'accès aux droits sociaux à la couverture maladie
- Limiter les dépenses de santé restant à la charge des assurés, notamment pour les prothèses dentaires et auditives et pour l'optique médicale
- Accompagner le recours aux services de santé des personnes vulnérables ou qui en sont éloignées
- Prévenir la désinsertion professionnelle et sociale des malades, des blessés et des victimes d'accidents sanitaires ou traumatiques

2.2. Garantir l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire

- Renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires
- Généraliser les usages du numérique en santé pour abolir les distances
- Faire confiance aux acteurs des territoires pour construire des projets et innover

3. GARANTIR LA QUALITÉ, LA SÉCURITÉ ET LA PERTINENCE DES PRISES EN CHARGE À CHAQUE ÉTAPE DU PARCOURS DE SANTÉ

3.1. Transformer l'offre de santé dans les territoires pour répondre aux nouveaux besoins de la population

- Structurer les soins primaires pour assurer la qualité et la continuité des prises en charge
- Structurer l'offre en établissements de santé pour concilier proximité et accessibilité des plateaux techniques et expertises de recours
- Améliorer l'accès aux soins des personnes handicapées et des personnes âgées et favoriser les prises en charge au plus près des lieux de vie
- Améliorer la transversalité et la continuité des parcours en santé mentale
- Assurer la continuité des parcours de santé

3.2. Développer une culture de la qualité et de la pertinence

- Développer une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en y associant les usagers
- Améliorer la pertinence des prescriptions, des actes, des examens et des hospitalisations
- Promouvoir le bon usage des médicaments et le développement généralisé des génériques et biosimilaires
- Adapter le système de veille et de vigilance aux « signaux faibles » ou aux risques émergents et renforcer la résilience du système de santé face aux situations sanitaires exceptionnelles

3.3. Prendre soin de ceux qui soignent

- Adapter la formation initiale des professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux
- Faire progresser les compétences tout au long de la vie professionnelle
- Améliorer la qualité de vie et la sécurité au travail des professionnels de santé et médico-sociaux

4. INNOVER POUR TRANSFORMER NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ EN RÉAFFIRMANT LA PLACE DES USAGERS

4.1. Soutenir la recherche et l'innovation

- Développer la production, la diffusion et l'utilisation des connaissances
- Soutenir les innovations en santé médicales et technologiques
- Faciliter l'émergence et la diffusion des organisations innovantes
- Accélérer l'innovation numérique en santé
- Garantir l'accès aux traitements innovants

4.2. Réaffirmer la place des usagers dans le système de santé

- Réaffirmer le rôle des usagers comme acteurs de leur parcours de santé et les associer à la gouvernance du système de santé
- Accompagner les aidants

4.3. Agir au niveau européen et sur la scène internationale Promouvoir une action européenne et internationale de santé

5. PRIORITÉS SPÉCIFIQUES À LA POLITIQUE DE SANTÉ DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DU JEUNE

- Accompagner les parents dès la période prénatale dans la réduction des risques pour la santé de l'enfant
- Améliorer le repérage et la prise en charge précoces des troubles et maladies de l'enfant
- Développer dès le plus jeune âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales
- Prévenir les violences et les maltraitances sur les enfants
- Poursuivre l'adaptation de l'offre de soins aux spécificités des enfants et des adolescents
- Améliorer l'accompagnement et l'insertion sociale des enfants handicapés
- Améliorer la santé des étudiants

Annexe 4

LES OBJECTIFS DU PROJET RÉGIONAL DE SANTÉ 2018-2023

1. FAIRE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ LE 1^{ER} LEVIER DU BIEN-ÊTRE DE LA POPULATION EN AGISSANT SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE

1. Prévenir les pratiques addictives
2. Promouvoir des comportements alimentaires favorables à la santé et lutter contre la sédentarité
3. Prévenir le mal-être et le suicide
4. Agir précocement pour garantir de meilleures chances de bonne santé
5. Prévenir la perte d'autonomie dans une stratégie de « bien vieillir »
6. Permettre l'accès des personnes en situation de handicap aux programmes de prévention, promotion de la santé
7. Promouvoir la santé sexuelle dans une approche globale et positive
8. Promouvoir un environnement favorable à la santé

2. RÉDUIRE LES INÉGALITÉS DE SANTÉ, QU'ELLES SOIENT SOCIALES OU TERRITORIALES, EN OFFRANT UNE RÉPONSE DE SANTÉ PROPORTIONNÉE AUX VULNÉRABILITÉS

9. Garantir l'équité en santé selon le principe d'universalisme proportionné
10. Organiser une stratégie ciblée vers les plus vulnérables

3. CHAQUE USAGER DOIT POUVOIR, TOUT AU LONG DE SA VIE, AGIR POUR SA SANTÉ OU CELLE DE SES PROCHES

11. Rendre l'utilisateur acteur de sa santé
12. Accompagner les aidants

4. CHAQUE USAGER DOIT POUVOIR S'EXPRIMER, ÊTRE ENTENDU ET ÊTRE PARTIE PRENANTE DE LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

13. Associer les usagers à l'amélioration du système de santé
14. Renforcer la communication et la formation auprès des acteurs de santé et des usagers sur les droits

5. CHAQUE USAGER DOIT AVOIR ACCÈS À UNE OFFRE EN SANTÉ ADAPTÉE À SES BESOINS

15. Renforcer l'attractivité territoriale pour l'exercice des professions de santé
16. Garantir à l'utilisateur l'accès à une offre de services en santé de proximité à chaque étape de son parcours de vie, tout en conciliant qualité et sécurité
17. Organiser graduellement l'accessibilité à une offre de santé complémentaire adossée à l'offre de proximité

6. CHAQUE USAGER ET CHAQUE PROFESSIONNEL DOIVENT DISPOSER D'UNE INFORMATION LISIBLE

18. Améliorer l'information des professionnels de santé sur l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale existante
19. Accompagner à l'accès et à la compréhension de l'information de santé

7. CHAQUE USAGER DOIT BÉNÉFICIER DE SERVICES ET INTERVENTIONS EN SANTÉ PERFORMANTS

20. Organiser la veille, l'alerte et la réponse aux événements graves et situations sanitaires exceptionnelles
21. Assurer une démarche d'amélioration continue de la sécurité et de la qualité des services et interventions en santé
22. Assurer la formation des professionnels en cohérence avec les besoins de santé des usagers
23. Renforcer l'attention à la qualité de vie et la sécurité au travail des professionnels

8. METTRE L'INNOVATION AU SERVICE DU SYSTÈME DE SANTÉ

24. Assurer le déploiement de l'innovation technique et technologique : de la télémédecine à l'e-santé et notamment le développement de nouvelles applications en santé
25. Promouvoir et développer la recherche clinique (thérapeutique) et interventionnelle (participative)
26. Favoriser l'innovation à la fois en termes d'organisation et de pratiques professionnelles : développement des coopérations et du partage de compétences

9. DÉVELOPPER ET PÉRENNISER LES SYNERGIES AVEC LES INSTITUTIONS PUBLIQUES ET LA COMPLÉMENTARITÉ ET L'ARTICULATION DE LEURS POLITIQUES AU SERVICE D'UNE ACTION GLOBALE DE SANTÉ

27. Améliorer la connaissance des besoins du public et promouvoir des outils partagés
28. Impulser une approche et une démarche globale de santé des acteurs publics et définir des objectifs communs et partagés entre les acteurs publics tout en assurant la complémentarité des actions
29. Promouvoir des lieux de vie favorables à la santé et contribuer à renforcer l'inclusion et le maintien en milieu ordinaire
30. Affirmer le rôle d'une démocratie en santé contributive

10. CHAQUE USAGER DOIT POUVOIR BÉNÉFICIER D'UN PARCOURS FLUIDE

31. Garantir la fluidité des parcours par la transformation
32. Assurer la fluidité des parcours par des modalités d'intervention

Contrat Local

de Santé

2023-2027

SAINT-ÉTIENNE-DU-ROUVRAY

