CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

2021

COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION
LISIEUX NORMANDIE

Sommaire

Mot du président – CLS 2
Préambule 3
Présentation du territoire 4
Synthèse des données du DLS 5
Méthodologie 8
Liste des acteurs mobilisés 12
Les Liens avec les dispositifs déjà existants sur le territoire de la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie 13
Le Cadre Conventionnel 222
Synthèse générale des fiches actions du CLS 29
Les fiches actions 31
Liste des Sigles 89

Mot du Président de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie

Depuis sa création en 2017, en parallèle de l'animation de ses pôles de santé et de la création d'un centre de santé, l'Agglomération a entamé une analyse sur la question de la prévention de la santé et de l'accès aux soins sur son territoire. Avec et pour nos communes-membres, nous avons fait le constat que la question de l'accès aux soins et en particulier du médecin traitant est une préoccupation majeure de nos habitants. Ils ont d'ailleurs pu, durant plusieurs mois, s'exprimer sur ce sujet essentiel.

L'Agglomération a ainsi fait de la santé une priorité. Elle a contribué à la réalisation de nombreuses actions de prévention, lutté contre la désertification médicale et travaillé au développement d'une offre de soins diversifiée.

J'ai aussi souhaité positionner Lisieux Normandie comme une autorité de coordination des différentes démarches afin que les acteurs du domaine de la santé puissent faire converger leurs forces. La rédaction d'un Contrat Local de Santé avec l'ARS Normandie et ses partenaires institutionnels s'est avéré l'outil pertinent. Instrument de coordination et de concertation entre les acteurs, le Contrat Local de Santé a pour objectif de guider notre action sur les 3 prochaines années pour faciliter l'accès à l'offre de soins et réduire les inégalités.

Ce document est le résultat d'un travail ambitieux mené par nos services, nos partenaires, les professionnels de santé et nos habitants. Je tiens à les remercier pour leurs réflexions et leur énergie pour mener à bien ce travail et le temps qu'ils consacreront à sa mise en œuvre.

Préambule

Forte de son ambition en matière de santé, la Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie (CALN) s'est engagée, avec l'Agence Régionale de Santé, à réaliser un Contrat Local de Santé (CLS). Ce contrat est un outil visant à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Il a pour objectif d'améliorer l'état de santé des habitants, de leur faciliter l'accès aux soins dans une démarche qualitative.

Appuyé financièrement par nos partenaires (ARS, Fonds Européen), le Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux et la CALN ont mobilisé deux agents pour la réalisation du Diagnostic Local de Santé (DLS) et la rédaction du Contrat Local de Santé (CLS).

L'ensemble des partenaires du territoire s'est engagé dans cette démarche partenariale en participant aux groupes de travail DLS et CLS et en facilitant le processus de recherche et de récolte de données.

Suite à l'élaboration du DLS, les pistes d'actions majeures ont été formulées afin de construire avec les partenaires du territoire les actions pertinentes pour améliorer l'état de santé et le bien-être des habitants du territoire. Les axes de travail se tournent majoritairement vers la question de l'accès aux soins, et le développement de la prévention et promotion de la santé, à travers la santé mentale, le cadre de vie, la parentalité, l'alimentation et l'activité physique.

Il est important de noter que l'état des lieux réalisé à l'occasion du DLS a été effectué avant la crise sanitaire.

A partir du printemps 2020 et à l'aune de la pandémie mondiale du COVID-19, les acteurs du domaine de la santé et de l'action sociale ont vu leurs priorités et leurs pratiques profondément bouleversées.

Par ailleurs, la question de la santé mentale s'est vue, et se voit encore, très impactée par cet événement. Cela souligne une fois de plus le nécessaire travail à accomplir afin de venir en aide aux personnes en souffrance psychologique, qui sont de plus en plus nombreuses.

C'est pourquoi, le calendrier de restitution du Contrat Local de Santé a été sensiblement modifié. Les différents confinements, l'augmentation de la charge de travail des professionnels du secteur mais aussi les réflexions nouvelles consécutives à la crise sanitaire nous ont conduits à repenser une partie de ce Contrat Local de Santé avec un calendrier de travail nouveau.

Contexte réglementaire :

Institué par la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé à l'occasion de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé, le CLS se définit comme étant un outil de contractualisation au service d'une politique territoriale de santé. Cette démarche a pour objectif la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales en matière de santé. Le CLS prend en compte divers facteurs influençant l'état de santé, des déterminants sociaux de santé. Cet outil fait partie des objectifs du Projet Régional de Santé (PRS) ainsi que de ceux de la stratégie nationale de santé. Il a aussi pour but de faciliter la mise en œuvre, à l'échelle

locale, de la politique de santé, ainsi que la coordination des politiques publiques. C'est en tenant compte des problématiques spécifiques du territoire, identifiées grâce à un travail collaboratif, que le CLS apporte des réponses adaptées et pertinentes.

Présentation du territoire

La Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN) est née le 1er janvier 2017 de la fusion de cinq Communautés de Communes à savoir celles de Lintercom Lisieux Pays d'Auge, du Pays de l'Orbiquet, du Pays de Livarot, des Trois Rivières et de la Vallée d'Auge. La Communauté d'Agglomération a ensuite accueilli six nouvelles communes au 1er janvier 2018 (Cambremer, Montreuil en Auge, Notre Dame de Livet, Notre Dame d'Estrées Corbon, Saint Laurent du Mont et Saint Ouen le Pin).

La Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie s'étend sur un vaste territoire de 939 km². Elle regroupe près de 75 000 habitants, 53 communes et 111 communes historiques.
Les principaux pôles urbains sont Lisieux, Mézidon-Vallée-d'Auge, Saint-Pierre-en-Auge, Orbec, Livarot-Pays-d'Auge, Cambremer et Moyaux.

Deuxième intercommunalité du Calvados, la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie possède les compétences liées à l'aménagement de l'espace, au développement économique, à la mobilité, à l'environnement, à la culture et le sport, à l'action sociale ainsi qu'au tourisme.

Lors de sa création, cinq grandes ambitions ont été définies :
- Mener un projet commun d'aménagement durable du Sud Pays d'Auge.
- Placer au cœur de son action le développement économique et touristique du Sud Pays d'Auge.
- Œuvrer en faveur de la cohésion sociale et de la qualité de vie en Sud Pays d'Auge.
- Faire de l'enjeu environnemental un axe prioritaire de son projet de développement.
- Construire un nouvel espace de coopération avec les communes.

Dans le cadre de sa compétence « Action Sociale », la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN) est en charge de la politique santé du territoire et a pour objectif de permettre à tous d'accéder à une offre de soins de proximité et de qualité.

Synthèse des données du DLS

A été déclarée d'intérêt communautaire pour la compétence « Action sociale d'intérêt communautaire » en matière de santé : Toute action concourant à améliorer les politiques de santé sur le territoire et en particulier l'élaboration, l'animation et l'engagement d'un Contrat Local de Santé sur le territoire de Lisieux Normandie.

Sources du diagnostic

- Les données statistiques disponibles pour le territoire, fournies par les partenaires tels que la MSA, l'association ESI 14 ou encore la CPAM.
- Les groupes de travail, avec plus de 90 acteurs issus de plus de 50 structures différentes.
- Le questionnaire à destination des habitants : 411 répondants dont 379 habitants de la CALN et majoritairement des femmes.
- Le questionnaire à destination des professionnels de santé : 45 répondants de tout le territoire représentant 21 spécialités différentes.

Le profil sociodémographique

Une population en baisse et vieillissante marquée par des indicateurs socio-économiques défavorables

- On note une baisse du nombre d'habitants sur le territoire de la CALN depuis 2011. Le territoire de la CALN compte aujourd'hui 74 369 habitants, soit 78.2 habitants au km².
- Une population vieillissante avec, en 2017, 29.3% de la population âgés de plus de 60 ans contre un taux de 25.5% à l'échelle nationale. Les moins de 30 ans représentent 33.9% de la population, ce taux est de 35.9% au niveau national.
- On doit aussi noter que sur les 33 112 ménages recensés en 2017, 35.1% sont composés de personnes vivant seules.
- En 2016, le taux de pauvreté s'élevait à 15.4% sur le territoire de l'agglomération et cela concernait en premier lieu les moins de 30 ans. Concernant la population du Quartier Politique de la Ville (QPV) de Hauteville, le taux de pauvreté atteignait 46.8%.
- Le salaire net moyen sur le territoire de la CALN en 2017 était inférieur aux salaires nets moyens en France. Cette différence peut s'expliquer notamment par la présence d'une proportion plus importante d'ouvriers et d'employés sur notre territoire.
- Le taux de chômage en 2016 était de 14.8% contre 13.2% à l'échelle du département, le nombre d'emplois ayant diminué de 5.3% entre 2011 et 2016 sur le territoire de la CALN.
- On observe tout de même une augmentation du niveau de diplôme sur le territoire en question dans le domaine de l'enseignement supérieur passant de 15.7% à 17.5% entre 2014 et 2016.

- Les logements du territoire sont vieillissants, on recense 51.2% d'entre eux comme étant construits avant 1970. Les groupes de travail ont d'ailleurs mis en évidence une problématique de logements dégradés qui impactent significativement le bien-être des habitants, et par conséquent leur santé.

L'état de santé du territoire

Un état de santé général inférieur à la moyenne nationale

- L'espérance de vie à la naissance sur le territoire est inférieure à celle constatée au niveau national et ce, pour les deux sexes. Pour les hommes par exemple l'espérance de vie à la naissance est de 77.7 ans sur le territoire contre 78.7 ans à l'échelle du pays
- Le taux de mortalité prématurée (avant 65 ans) ainsi que celui de mortalité évitable liée à la prévention sont tous deux significativement plus élevés avec respectivement 20.9% et 25.6% de plus qu'au niveau national. Les taux de mortalité par cancers et par maladies cardiovasculaires sont eux aussi plus élevés avec respectivement 7.8% de plus et 14% de plus qu'au niveau national chez les hommes. Les actes de prévention et de dépistage (dépistages de cancers, vaccination contre la grippe saisonnière) sont globalement moins élevés qu'au niveau régional et national.
- Toutefois, le taux de personnes souffrant d'affections de longue durée (ALD) est similaire au taux national, avec un taux inquiétant de 20,1% pour la CALN.
- Les groupes de travail, tout comme les professionnels de santé, ont fait remonter des besoins de prévention en alimentation, activité physique, à travers le repérage de nombreux déséquilibres alimentaires et de comportements de sédentarité. Ils ont également fait remonter plus largement des besoins de prévention en hygiène de vie : « savoir prendre soin de soi ».
- D'autre part, les professionnels de santé ont soulevé des besoins complémentaires en matière de prévention santé concernant la prévention des violences faites aux enfants, des troubles musculo-squelettiques, de la santé sexuelle, mais aussi et surtout de la périnatalité et des conduites addictives.
- Concernant les addictions, le territoire de la CALN témoigne d'une situation inquiétante. Les groupes de travail ont largement évoqué la problématique de consommation précoce de substances psychoactives, et 20% des professionnels de santé interrogés mettent en avant des problématiques liées à la consommation de tabac, d'alcool et autres substances. Ils reconnaissent certaines difficultés dans la prise en charge malgré la présence reconnue de l'association Education Solidarité Information 14 (ESI 14). Les difficultés de mobilité sur le territoire et le peu de disponibilité des professionnels de santé sont largement mis en avant.
- Dans ce cadre, l'ensemble des acteurs du territoire se sont entendus sur le besoin d'interconnaissances des acteurs et d'informations sur les dispositifs et actions existants.
- Sur la thématique de la santé mentale, la CALN est un territoire préoccupant. Le taux d'habitants ayant été en situation de détresse psychologique (expérience qualifiée comme troublante, déroutante, hors de l'ordinaire) est supérieur à la moyenne régionale et nationale. Le territoire est

particulièrement touché par les suicides : 60.7% de plus que la moyenne nationale. Les troubles psychiatriques débutant à l'enfance sont également plus nombreux que la moyenne nationale (+18%).

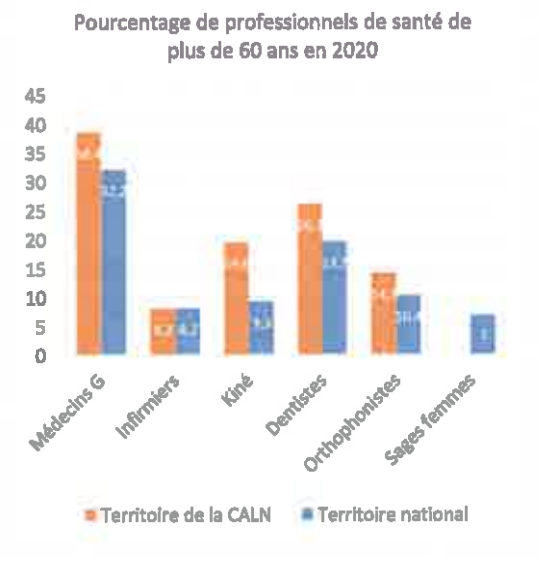
- Les professionnels de santé du territoire nous ont indiqué que le manque de professionnels en santé mentale, les longs délais de prise en charge dans les structures et les difficultés de mobilité, obligent la population à se tourner vers les médecins généralistes qui manquent à leur tour de moyens face à ces problématiques.
- Les acteurs des groupes de travail ont pointé les difficultés de gestion des troubles psychologiques, dès l'enfance, notamment avec des situations de violences, de tentatives de suicide et de crises nocturnes. Ils ont engagé la réflexion sur le manque de repérage, de prévention, d'accompagnement et d'orientation des troubles psychologiques. Cela atteste d'un besoin nécessaire de réflexion sur la question de la santé mentale.

L'offre de soins sur le territoire

Une démographie médicale faible et vieillissante avec une tendance de renoncement aux soins

- Le territoire compte aujourd'hui 5 pôles de santé libéraux et ambulatoires, 2 antennes, deux centres de santé, ainsi qu'une maison médicale, soit 104 professionnels au total. A cela s'ajoutent le centre hospitalier Robert Bisson de Lisieux et la Polyclinique également située sur Lisieux.
- Le territoire comptait en 2020, en professions libérales, 49 médecins généralistes, 85 infirmiers, 46 masseurs kinésithérapeutes, 19 chirurgiens-dentistes, 14 orthophonistes et 7 sage-femmes. Ces chiffres attestent d'une diminution significative de professionnels de santé ces dernières années, avec une densité significativement inférieure à la moyenne nationale, régionale et départementale.

- De plus, cette tendance risque de s'accentuer avec une part importante de médecins généralistes et de chirurgiens-dentistes de plus de 60 ans.



- 13% des habitants ayant répondu à l'enquête, ont indiqué ne pas avoir de médecin traitant déclaré, les hommes et les jeunes étant plus touchés. Selon les sources de la CPAM, en 2019, 27% des habitants du territoire de l'agglomération n'ont pas de médecin traitant.
- Si 66% des habitants ayant répondu à l'enquête affirment avoir des difficultés d'accès aux soins, et 63% d'entre eux pour cause d'absence de médecins, les habitants affirment avoir d'autres difficultés pour accéder aux soins, comme des problématiques financières, de mobilité, mais également des problématiques plus personnelles comme la peur (jugement, diagnostic, douleur, etc.) ou encore le manque de confiance et de relationnel avec les professionnels de santé.
- Ces données confirment les échanges qui ont eu lieu en groupes de travail : les acteurs du territoire ont relevé des difficultés d'accès aux soins, notamment en termes de repérage et d'articulation des professionnels, pour l'ensemble de la population de la CALN, et avec des difficultés plus importantes pour les personnes en situation de précarité, de fragilité, d'isolement.
- D'ailleurs, les professionnels de santé font également remarquer que le renoncement aux soins des personnes âgées est une difficulté majeure sur le territoire, qui s'explique par un grand nombre de facteurs : l'isolement social, les difficultés financières, les difficultés de mobilité, le manque de temps des professionnels de santé, les délais de prises en charge ainsi que le manque de places en structures adaptées.
- Les spécialités médicales majeures attendues par les habitants et les professionnels de santé eux-mêmes, sont la médecine générale, l'odontologie, l'ophtalmologie, la dermatologie, la psychologie, la gériatrie, entre autres.
- Enfin, des problématiques transverses sont apparues prioritaires par les acteurs, dans les groupes de travail mais aussi pour les professionnels de santé : la mobilité, la fracture numérique, la méconnaissance des dispositifs existants et la précarité financière.

Méthodologie

L'ensemble des décisions et des orientations prises pour la réalisation du projet est observé et validé par deux instances :

Le Comité de Pilotage : donne l'impulsion du projet, assure le suivi du projet et valide les choix stratégiques, prend des décisions concernant les ressources, la planification, les plans d'actions, la communication, etc. Le Comité de Pilotage s'est réuni 3 fois, en septembre et décembre 2019 et septembre 2021.

Le Comité Technique : met en œuvre les orientations validées par le Comité de Pilotage, émet des propositions, coordonne les partenaires, veille au respect de la temporalité et des objectifs. Le Comité Technique s'est réuni 6 fois, en septembre, octobre, décembre 2019, en janvier et novembre 2020 et juin 2021.

Ainsi, la première étape est de réaliser un Diagnostic Local de Santé, afin de rendre compte de l'état de santé de la population du territoire de la CALN. En amont de cette étape, un processus de collecte des données issues de quatre sources différentes a été réalisé :

Pour ce faire, quatre sources d'informations ont été utilisées :

Dans un premier temps, il a fallu réaliser le traitement des données statistiques issues de rapports et d'enquêtes de plusieurs organismes (ARS, ORS, Santé Publique France, INSEE, CPAM, MSA, institutions et associations locales, etc.) afin d'obtenir un profil sociodémographique du territoire.

Dans un second temps, le DLS est enrichi des résultats de l'enquête réalisée auprès des professionnels de santé du territoire, portant sur l'état de santé de leurs patients et les éventuelles problématiques majeures qu'ils rencontrent dans l'exercice de leurs fonctions.

Ensuite, l'analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès des habitants de l'agglomération.

Enfin, les échanges lors des groupes de travail de novembre 2019 sont une source riche d'informations concernant le territoire. Ces groupes de travail, invitant les professionnels du territoire de santé, issus de divers horizons, dans une logique pluridisciplinaire, ont réuni une cinquantaine de partenaires au total. Ces groupes de travail se sont déroulés dans une démarche de co-construction, dans le but d'obtenir un état des lieux du territoire.

On peut souligner l'importance du binôme de la coordinatrice RTPS et le chargé de mission santé de la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie. En parfaite collaboration, ils ont ainsi mis en œuvre toutes les actions d'élaboration du Contrat Local de Santé

Les enquêtes en quelques mots :

Cette enquête a été diffusée sur les réseaux sociaux de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie (CALN), du Centre Hospitalier et de la ville de Lisieux, sur le site internet de la CALN, dans 4 salles d'attente de l'hôpital, dans les Maisons de Services Au Public de la CALN, dans les 7 pôles de santé et au sein des Maisons Petite Enfance du territoire. L'enquête a également été diffusée par l'intermédiaire de partenaires locaux : la MSA, la CPAM, ESI 14, la Mission Locale, le Centre Socio-Culturel CAF, l'Association Accueillir son enfant, le CLIC, etc.

411 questionnaires remplis et exploitables ont été récoltés. L'analyse des résultats s'est faite grâce à un logiciel professionnel qui a permis de réaliser des tris croisés avec application de filtres.

Le questionnaire à destination des professionnels de santé est composé de questions ouvertes comme il l'a été suggéré par les professionnels de santé eux-mêmes. Il a été diffusé au plus grand nombre : professionnels de santé libéraux exerçant en cabinet individuel ou au sein des pôles de santé libéraux et ambulatoires sur toute l'agglomération, au centre hospitalier de Lisieux, à la médecine du travail, CAMSP, CMPP. Environ 45 questionnaires remplis et exploitables ont été récoltés et analysés manuellement.

Les premiers groupes de travail ont été organisés autour de 3 thématiques, pour formuler les principales problématiques de santé, ainsi que les déterminants sociaux de santé.

1-Accès à la santé, prévention et promotion de la santé,
2-Hygiène de vie, cadre de vie et environnement,
3-Santé mentale et addictions.

Chaque groupe de travail s'est rencontré 2 fois en novembre 2019.

Suite à cette phase de diagnostic, un travail de formulation des actions qui répondent à ces problématiques a été effectué.

Les groupes de travail qui se sont rencontrés en 2020 ont alors eu pour objectif de rédiger, avec les partenaires du territoire, les actions en détaillant les objectifs stratégiques et opérationnels de chacune d'entre-elles. Pour organiser ces groupes de travail, les thématiques ont été réparties en 7 axes stratégiques différents :

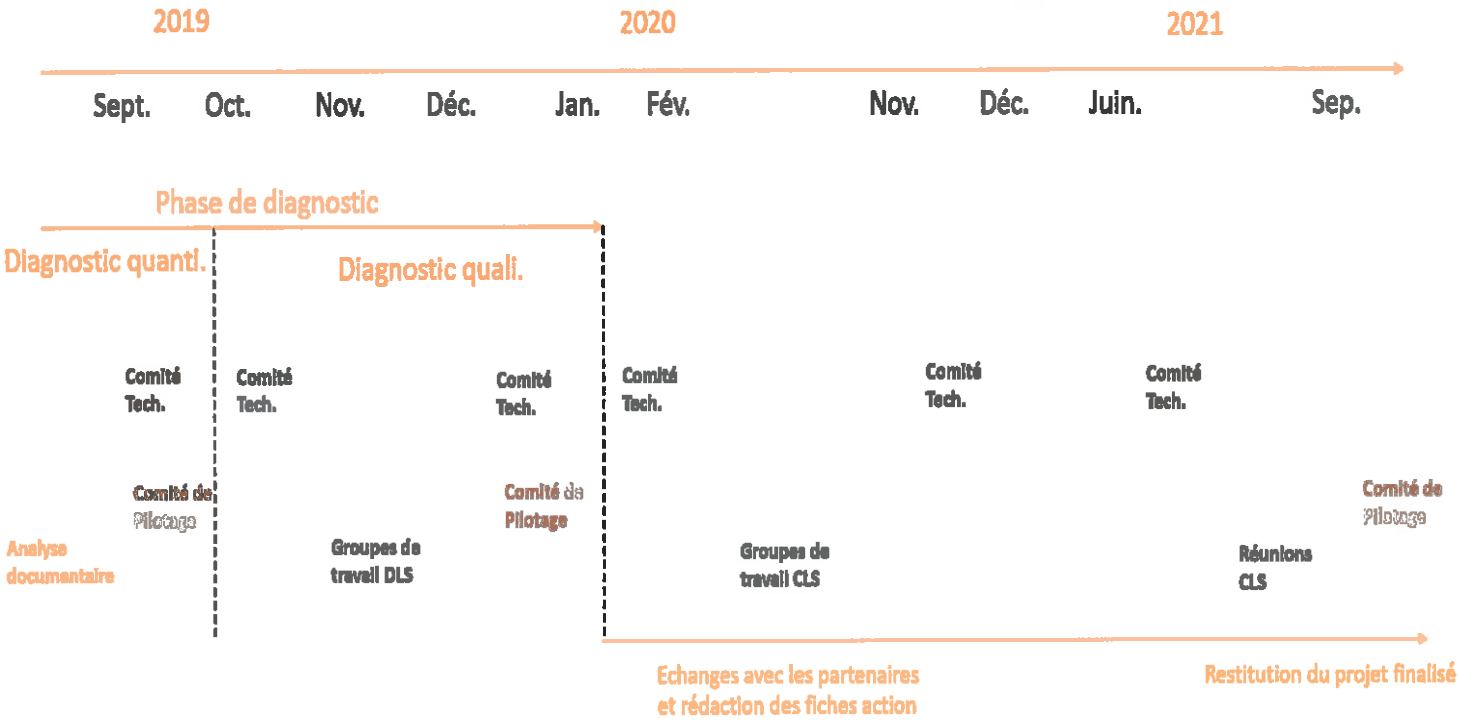
- Accompagner le développement de l'enfant : de la grossesse à l'adolescence
- Soutenir les plus fragilisés dans leur parcours de soins : population isolée, précaire et grande précarité
- Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique
- Encourager la coordination des professionnels autour de la thématique de la santé mentale
- Promouvoir l'accès à la santé et lutter contre le renoncement aux soins
- Œuvrer pour l'attractivité du territoire
- Agir pour des logements sains et adaptés

Au fil de la réflexion, des ajustements ont été opérés. C'est ainsi, que dans le document final, les axes 5 et 2 ont fusionnés, et un nouvel axe sur la mobilité est créé. Ce dernier est un axe transversal aux autres mais qui trouve toute sa légitimité dans la réflexion.

A l'issue de ces rencontres, les fiches action contenaient donc l'intitulé et l'objectif général compte tenu du diagnostic qui avait été formulé. Pour certaines d'entre-elles un porteur potentiel

était également identifié. Pour d'autres, un travail de recherche de porteurs et de partenaires a dû être effectué afin que la fiche action puisse émerger.

Calendrier et représentation des différentes phases de construction du Diagnostic Local de Santé :



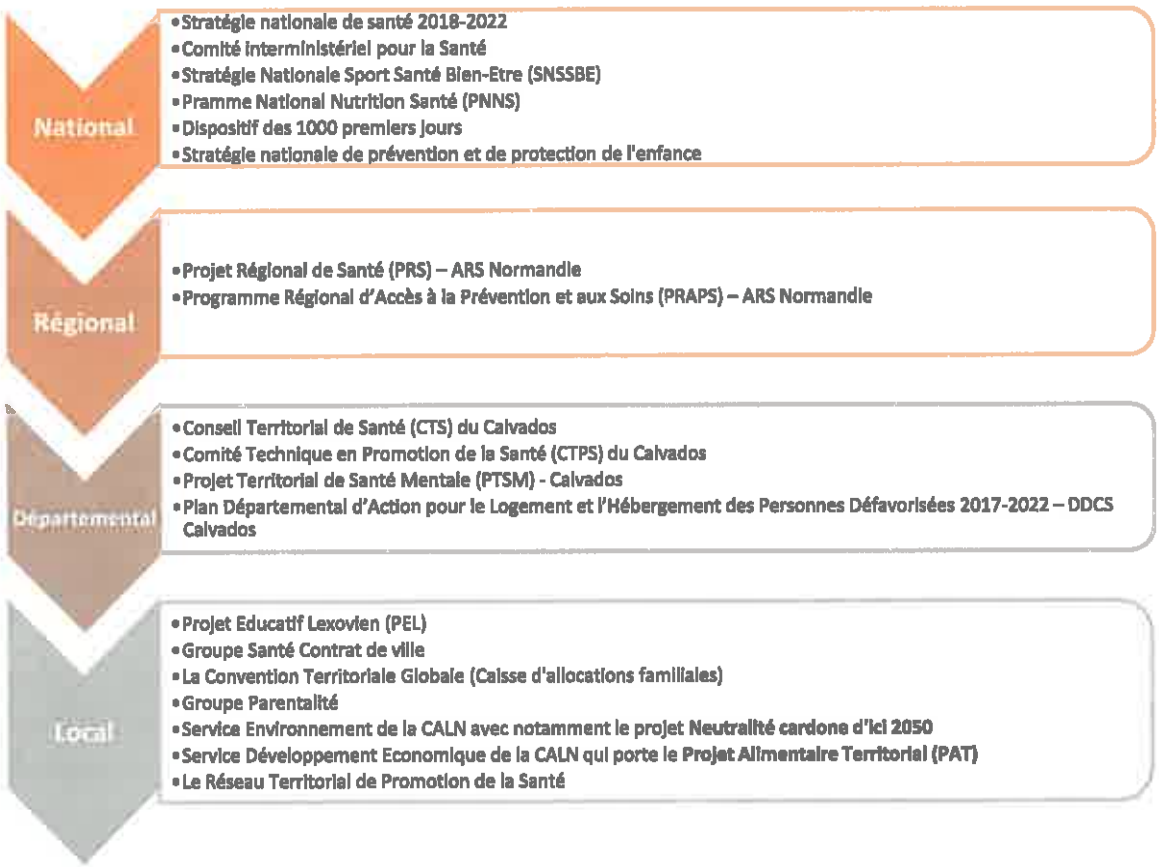
Liste des acteurs mobilisés

- Association Accueillir son enfant
- Association Advocacy
- Agence Régionale de Santé Normandie (ARS Normandie)
- Association Calvadosienne pour la Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte (ACSEA) : Service d'Action Préventive (SAP)
- Association Bac Environnement à Lisieux
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Calvados et l'UC-IRSA (Institut inter Régional pour la SAnté)
- Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux (Réseau Territorial de Promotion de la Santé)
- Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) du Pays d'Auge Sud
- Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP) de Lisieux
- Circonscription d'Action Sociale du Pays d'Auge Sud
- Collectivité territoriale, Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie (CALN) : Service Cohésion Sociale, Service Environnement et développement durable, Service Mobilités, Service Développement économique, Service Tourisme
- Collectivité territoriale, Ville de Cambremer CCAS
- Collectivité territoriale, Ville de Lisieux : Service Politique de la Ville, Service Enfance Jeunesse, CCAS
- Collectivité territoriale, Ville de Mézidon-Vallée-d'Auge : CCAS
- Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes (CCLAJ) du Sud Pays d'Auge
- Direction Départementale des Territoires et de la Mer du Calvados
- Education Nationale et le Réseau d'Education Prioritaire (REP)
- Association Education Solidarité Information 14 (ESI 14) Lisieux
- Etablissement Public de Santé Mentale (EPSM) de Caen et le Centre Médico-Psychologique Enfants et Adolescents (CMPEA) de Lisieux
- Association Hospipharm Lisieux
- Infirmières libérales
- Association Itinéraires Lisieux
- Entente JALMALV Normandie – Jusqu'A La Mort Accompagner La Vie - Lisieux
- Dispositif MAIA Pays d'Auge – Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
- Maison d'Enfants à Caractère Social (MECS) Saint-Jean-Eudes, Fondation Apprentis d'Auteuil de Lisieux
- Maison Des Adolescents du Calvados (MDA14)
- Mission Locale de Lisieux
- Mutualité Sociale Agricole (MSA) des Côtes Normandes
- Normandie Pédiatrie
- Association Norm'han'di de Lisieux
- Partelios Habitat
- Permanence d'Accès aux Soins de Santé du CH Lisieux (PASS)
- Planeth Patient
- Protection Maternelle et Infantile (PMI) du Calvados
- Région Normandie
- Service Intégré d'Accueil et d'Orientation (SIAO)
- Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation (SPIP), antenne de Lisieux
- Association Restos du Cœur du Calvados
- Association Siel Bleu

- Association SOliHA Solidaires pour l'Habitat Normandie
- Association Sport Santé Orbec Lisieux La Vespière
- Union Départementale des Associations Familiales du Calvados

Les Liens avec les dispositifs déjà existants sur le territoire de la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie

Ce graphique recense l'ensemble des dispositifs mobilisés dans le cadre de l'élaboration et la construction du CLS. Il montre aussi la déclinaison hiérachique des stratégies et plans au niveau local. Le contenu de l'ensemble de ces dispositifs est présent dans la suite du document.



Dispositifs mobilisés dans le Contrat Local de Santé selon différents échelons

Echelle locale

Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS) :

Le réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS) est porté par le Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux, et couvre le territoire de l'agglomération. L'agence Régionale de Santé Normandie et la Région Normandie soutiennent cette démarche indispensable pour ce territoire identifié comme prioritaire au regard des indicateurs de l'état de santé de sa population.

Le RTPS a pour objectif général de contribuer à l'amélioration de l'état de santé du territoire dans une optique de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Pour cela, le RTPS accompagne la politique de promotion de la santé sur le territoire, participe à l'élaboration du ou des diagnostics de santé, élabore et coordonne le programme d'actions de prévention et promotion de la santé et mobilise les partenaires, apporte un soutien aux acteurs (méthodologie de projet, ressources, informations et formations, etc.) et favorise le travail en réseau. Le RTPS a également pour mission de développer une culture commune autour des approches, valeurs et principes de la prévention promotion de la santé, sur l'ensemble des thématiques de santé et pour l'ensemble des publics concernés.

Projet Educatif Lexovien (PEL) :

Le Projet Educatif Lexovien (PEL) formalise une intervention éducative globale, transversale, concertée et évolutive en direction des publics 0-25 ans. Il pose clairement le principe que l'éducation est une responsabilité collective et partagée par l'ensemble des acteurs éducatifs intervenants autour des besoins et des priorités identifiés pour les enfants et les jeunes. Le lien, le dialogue, la concertation assurent l'organisation, la clarification des priorités et l'intervention de chacun. Il organise la continuité éducative (ou sa cohérence) entre les trois pôles de l'éducation que représentent les parents, le système scolaire et formatif, et les institutions de loisirs et temps libres.
L'enfant et le jeune restent au centre du dispositif, et la famille, un partenaire essentiel parce que premier éducateur.

Le Projet Educatif Lexovien constitue enfin le cadre de la Politique Educative de la Ville de Lisieux. Il assure une mise en cohérence des différents temps de vie de l'enfant (périscolaires et extrascolaires). Il s'articule avec les autres dispositifs existants sur le territoire : le Contrat Ville 2015-2022, le PRE (Programme de Réussite Educative), le PEDT (Projet Educatif de Territoire) etc.

Le PEL a des objectifs communs avec le CLS en termes de prévention, promotion santé, à savoir :

Ø Axe 4 : DÉVELOPPER LA PRÉVENTION PRÉCOCE, ET LA PRÉVENTION DES CONDUITES À RISQUE

<u>Objectif général 1</u> : Développer la prévention en direction des publics jeunes :
- Objectif opérationnel 4 : Prévenir du danger de certains outils numériques – avec le développement des Compétences Psychosociales sur un parcours du plus jeune âge jusqu'au lycée et des projets d'estime de soi.

Objectif général 2 : Favoriser l'accompagnement et l'autonomisation des publics dans leur parcours de santé :
- Objectif Opérationnel 1 : Sensibiliser aux enjeux de l'alimentation, du sommeil et de l'hygiène corporelle
- Objectif Opérationnel 2 : Faciliter l'orientation vers le soin et lutter contre le non-recours

Objectif général 3 : Prévenir des conduites à risques (adolescents, jeunes adultes) :
- Objectif Opérationnel 2 : Lutter contre les conduites addictives (tabac, alcool, cannabis…)

Ø Axe 6 : FAVORISER LA COHÉRENCE ÉDUCATIVE, LA FORMATION ET LA RENCONTRE ENTRE ACTEURS ÉDUCATIFS

Objectif général 1 : Mieux identifier les structures, acteurs et dispositifs du territoire

Groupe Santé Contrat de ville :

Le Groupe Santé du Contrat de ville de la ville de Lisieux a pour objectif de déterminer les besoins de la population du quartier d'Hauteville. Les premiers échanges des partenaires de ce groupe mettent en évidence un besoin d'agir sur l'utilisation des écrans des jeunes enfants, en travaillant sur le développement des compétences psychosociales des professionnels et des familles.

La Convention Territoriale Globale :

Cette convention a pour objectif de renforcer l'efficacité et la coordination des actions à l'échelle locale dans les domaines identifiés comme prioritaires, suite à un diagnostic. Elle se traduit par la signature d'un accord pluriannuel entre la Caisse d'Allocations Familiales et les villes centres (Livarot, Lisieux, Cambremer, Mézidon Vallée d'Auge, Moyaux, Orbec) et la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie. Des réunions thématiques associant les conseillers techniques et les travailleurs sociaux de la CAF, des élus et des agents administratifs ont été mis en place sur le logement, la petite enfance, les rythmes éducatifs ainsi que la politique d'animation de la vie sociale.

Groupe Parentalité :

Un groupe Parentalité s'est créé sur le territoire de Lisieux, avec des acteurs incontournables. L'objectif de ce groupe est de réfléchir et de travailler ensemble sur des actions de soutien à la parentalité sur l'ensemble du territoire de la CALN.

Service Environnement de la CALN :

Le service Environnement de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie travaille sur de multiples projets variés, telle que « Neutralité carbone d'ici 2050 ». De nouvelles stratégies seront lancées pour diminuer les émissions de gaz à effet de serre, dont des actions sur la rénovation de l'habitat (rénovation énergétique particulièrement avec des conseils, des aides administratives et financières)

Direction Développement Economique de la CALN :

La Direction du Développement Economique porte le Projet Alimentaire Territorial (PAT). L'objectif est d'engager le territoire vers une alimentation moins impactante pour

l'environnement, la santé, et dynamisante pour l'économie locale, en rapprochant les différents acteurs pour agir sur l'ensemble de la filière, de la production à la consommation.

Au sens de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt de 2014, ce PAT s'appuie sur un diagnostic de territoire partagé et détermine un cadre avec des actions partenariales opérationnelles déterminées par une phase de concertation.

Echelle départementale

Comité Technique de Promotion de la Santé (CTPS) du Calvados :

Le Conseil Territorial de Promotion de la Santé du Calvados, piloté par l'ARS, regroupe plusieurs acteurs principaux sur le territoire, dont les coordonnateurs en promotion de la santé, l'Education Nationale, la CPAM, la MSA, la CAF, etc.

Fin 2019, les membres du CTPS Calvados ont mis en lumière les principales problématiques du territoire, et ont priorisé la prévention précoce des conduites addictives, et le renforcement des compétences psycho-sociales dès le plus jeune âge.

Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) – Calvados :

Les priorités du PTSM Calvados :

1. Mettre en place un repérage précoce des troubles psychiques, l'élaboration d'un diagnostic et l'accès aux soins et aux accompagnements nécessaires ;
2. Organiser le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture (troubles psychiques graves, en situation ou à risque de handicap psychique), en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ;
3. Permettre l'accès à des soins somatiques ;
4. Prévenir et prendre en charge les situations de crise et d'urgence ;
5. Promouvoir les droits, renforcer le pouvoir de décision et d'action des personnes souffrant de troubles psychiques et lutter contre la stigmatisation ;
6. Agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de santé mentale.

Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées 2017-2022 – DDCS Calvados :

Ce plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées entend agir sur 3 axes :

1. Adapter l'hébergement et le logement aux besoins des ménages
2. Adapter les modalités d'accompagnement aux besoins
3. Mieux orienter les ménages (relogement ou accès un à logement)

Ces axes ont également été identifiés comme prioritaires sur le territoire de l'agglomération de Lisieux, et sont présentés dans l'axe 6 du CLS.

Echelle régionale

Projet Régional de Santé (PRS) – ARS Normandie :

Le Contrat Local de Santé est basé sur les mêmes objectifs stratégiques que le Projet Régional de Santé de Normandie, à savoir :

- Faire de la prévention promotion de la santé le 1er levier du bien-être de la population en agissant sur les déterminants de la santé tout au long de la vie
- Réduire les inégalités de santé, qu'elles soient sociales ou territoriales, en offrant une réponse de santé proportionnée aux vulnérabilités
- Chaque usager et chaque professionnel doit disposer d'une information lisible
- Chaque usager doit bénéficier de services et interventions en santé performants
- Développer et pérenniser les synergies avec les institutions publiques et la coordination de leurs politiques au service d'une action globale de santé
- Chaque usager doit pouvoir bénéficier d'un parcours fluide

Objectifs spécifiques du Projet Régional de Santé en cohérence avec le Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération de Lisieux-Normandie :

- Prévenir les conduites addictives (développer l'offre d'intervention précoce vers le public jeune)
- Agir précocement : santé des enfants et des jeunes (développer les compétences psycho-sociales ; Adapter les plans d'actions en fonction de l'âge et de la situation des enfants et des jeunes ; Renforcer les actions en direction des familles)
- Promouvoir une alimentation favorable à la santé et l'activité physique (Développer l'éducation nutritionnelle pour prévenir le surpoids et l'obésité des enfants et des jeunes ; Améliorer l'accès à l'activité physique aux personnes qui en sont le plus éloignées (milieu rural, QPV) ; Développer l'offre d'activité physique adaptée pour les malades chroniques, notamment les personnes atteintes d'un cancer, les personnes en situation de handicap, les personnes âgées ; Conforter les dynamiques « sport sur ordonnance » (rôle des collectivités))
- Prévenir le mal-être et le suicide (Développer et renforcer les compétences psycho-sociales ; Prévenir la réitération du geste suicidaire)
- Agir en faveur des publics les plus vulnérables : personnes âgées, personnes en situation de précarité (Promouvoir des actions de prévention pour les personnes âgées (nutrition, activités physiques, lutte contre l'isolement, prévention des chutes) ; Renforcer et valoriser les démarches de prévention et promotion de la santé au sein des établissements et services médico-sociaux comme démarche particulière inscrite dans le projet d'établissement (distincte de la prise en charge) ; Adapter les programmes et les outils pour les personnes en situation de handicap ; Développer des actions en direction des populations les plus vulnérables et adapter les méthodologies et les discours)
- Améliorer la couverture vaccinale et le dépistage des cancers (améliorer les taux de vaccination et de dépistages des cancers organisés)

Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) – ARS Normandie :

Le PRAPS vise à mettre en œuvre des actions en vue de protéger les personnes qui vivent dans une situation précaire et qui connaissent des difficultés d'accès aux services sociaux et de santé.

Objectifs du PRAPS Normandie en cohérence avec le CLS :

- Informer sur l'accès aux droits et aux soins
- Développer des relais et des passerelles
- Développer des actions de prévention, de santé communautaire en proximité
- Renforcer des Permanences d'Accès aux Soins de Santé
- Renforcer la couverture territoriale des équipes mobiles psychiatrie précarité
- Permettre la rencontre et la connaissance réciproque sur le territoire de proximité
- Prendre en compte les déterminants sociaux par rapport aux problématiques d'accès aux droits à la santé dans les structures de soins de proximité
- Travailler en réseau sur le territoire de proximité
- Développer les dispositifs de coordination en santé mentale sur le territoire de proximité
- Favoriser la formation des professionnels de santé et du social sur la santé des populations vulnérables
- Favoriser la formation interinstitutionnelle et soutien des acteurs de première ligne (santé/social)
- Organiser des Journées Santé/Social

Echelle nationale

La stratégie Nationale de Santé 2018-2022 regroupe l'ensemble des stratégies, dispositifs et programmes thématiques retrouvés ci-après.

Comité interministériel pour la Santé :

Plusieurs des objectifs de ce Comité concordent avec les objectifs du CLS :

- La santé par l'alimentation :
  - Etendre l'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée
  - Veiller à l'alimentation de nos aînés et prévenir la dénutrition chez ce public
- La santé par l'activité physique et sportive :
  - Promouvoir les activités physiques et sportives auprès des enfants, des jeunes et des étudiants dans tous les temps éducatifs
  - Développer la pratique d'activités physiques et sportives en milieu professionnel
  - Promouvoir l'offre de pratique d'activité physique et sportive pour les séniors
  - Développer la pratique d'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques
  - Renforcer la prescription d'activité physique adaptée par les médecins
  - Augmenter le nombre de personnes en situation de handicap pratiquant une activité physique et sportive
- Protéger les mineurs de la vente d'alcool et de tabac :

- Rappeler au grand public l'interdiction de vente aux mineurs de tabac et d'alcool par des actions de communication
- Mettre en place des plans de contrôle coordonnés au niveau local, sous l'égide du préfet, et organiser, en partenariat avec le secteur associatif, des opérations de testing permettant d'évaluer le degré de respect de la législation sur un territoire donné.

Stratégie Nationale Sport Santé Bien-Etre (SNSSBE) :

Le Plan National "Sport Santé Bien-Etre" est une politique publique mise en place conjointement par les ministres chargés des Sports et de la Santé. Il vise à promouvoir les activités physiques et sportives (APS) pour tous et à tous les âges de la vie.

Ce plan a été décliné en 2013 au niveau de chaque région par les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et les agences régionales de santé (ARS), autour des axes stratégiques suivants :

1. Promouvoir et développer la pratique des APS (particulièrement de loisir) :

– pour les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles ;
– pour les personnes avançant en âge, quel que soit leur lieu de vie et quel que soit le degré de perte de leurs capacités ;
– pour les personnes en situation de handicap quel que soit leur lieu de vie, en intégrant les APS dans les plans personnalisés de compensation et dans les projets d'établissements.

2. Généraliser et professionnaliser les APS en EHPAD
3. Renforcer la prise en compte de la promotion de l'APS comme facteur de santé au sein de la politique de la ville en mettant en cohérence les politiques publiques de prévention avec le soutien de l'assurance maladie
4. Initier de nouveaux partenariats publics et privés

Programme National Nutrition Santé (PNNS) :

Le Programme National Nutrition Santé est une politique nutritionnelle lancée en 2001 reconnue comme une priorité de santé publique. Le rôle joué par la nutrition comme facteur de protection ou de risque des pathologies les plus répandues en France est de mieux en mieux compris, qu'il s'agisse du cancer, des maladies cardiovasculaires de l'obésité, de l'ostéoporose ou du diabète de type 2.

Les problématiques et axes stratégiques du CLS Lisieux-Normandie concernant la nutrition sont en parfaite cohérence avec certains objectifs du PNNS 2019-2023 (et avec certains axes stratégiques du Plan Obésité 2010-2013), qui sont :

1. Améliorer la qualité nutritionnelle des aliments
2. **Mieux manger en restauration hors foyer**
3. Réduire la pression marketing
4. **Encourager la mobilité active**
5. **Mieux manger en situation de précarité alimentaire**
6. Promouvoir et développer le nutri-score

7. **Promouvoir les nouvelles recommandations nutritionnelles du PNNS**
8. **Lutter contre les comportements sédentaires**
9. **Améliorer l'information relative à la qualité des aliments**
10. Accompagner les femmes avant, pendant et après leur grossesse, et durant l'allaitement maternel
11. Promouvoir auprès des parents de jeunes enfants les modes d'alimentation et activité physique favorables à la santé
12. **Soutenir le développement de l'éducation à l'alimentation et l'activité physique en milieu scolaire dans le cadre du développement d'écoles promotrices de santé**
13. Mieux former les professionnels œuvrant dans le champ de la nutrition pour renforcer leur compétence en prévention dans ce domaine
14. Promouvoir la variété des images corporelles
15. Soutenir le développement de l'éducation à l'alimentation en milieu pénitentiaire
16. Dépister et prendre en charge les personnes obèses dans le système de soins
17. Prévenir la dénutrition
18. Développer des actions de dépistage, prévention et surveillance de l'état nutritionnel des personnes en situation de vulnérabilité dans les établissements médico-sociaux
19. **Développer l'offre et le recours à l'activité physique adaptée (APA) à des fins d'appui thérapeutique**
20. **Promouvoir et faciliter les initiatives / actions locales**
21. Adapter des actions favorables à la santé dans le domaine de la nutrition aux spécificités des territoires ultra-marins
22. Développer la surveillance de la situation nutritionnelle, de la consommation alimentaire, des comportements sédentaires, de la pratique d'activité physique et de la qualité nutritionnelle des produits alimentaires
23. Appuyer le PNNS sur une expertise indépendante
24. Promouvoir une recherche orientée vers le développement d'actions de santé publique

Dispositif des 1000 premiers jours :

Le gouvernement français travaille actuellement sur un programme de soutien à la parentalité, dont le « parcours 1000 jours ». Le concept lancé par l'Unicef des « 1000 premiers jours » - qui va de la conception aux deux premières années de l'enfant - permet d'envisager une approche globale de la santé de la mère et de l'enfant pour promouvoir des environnements favorables au développement harmonieux du fœtus et du nouveau-né. Les experts sont unanimes : dès - et parfois même avant - la grossesse jusqu'aux deux ans de l'enfant, beaucoup de choses se jouent pour sa santé et son développement à la fois cognitif et affectif. C'est également durant ces 1000 premiers jours que se forgent et se creusent les inégalités sociales.

Ce dispositif vise à développer des moyens pour soutenir chaque parent au quotidien durant les 1000 premiers jours de leur enfant : leur faciliter l'accès aux services de santé et de soins, leur fournir une information fiable en termes de nutrition, améliorer les modes de garde, proposer des congés parentaux adaptés aux besoins de chaque famille, répondre rapidement à leurs interrogations lorsqu'ils en ont et surtout, leur donner confiance en eux dans leur rôle de parents.

Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance :

Quatre engagements pour les enfants et leurs familles (les enfants porteurs de handicap sont bien évidemment inclus dans cette stratégie) :

1. **Agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles**
2. **Sécuriser les parcours des enfants protégés et prévenir les ruptures**
3. **Donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits**
4. **Préparer leur avenir et sécuriser leur vie d'adulte**

Parmi les conditions pour y parvenir, deux d'entre elles correspondent aux ambitions du CLS Lisieux-Normandie :

1. **Encourager l'innovation et l'expérimentation**
2. **Renforcer la formation des professionnels**

Le Cadre Conventionnel

Article 1 : Les parties signataires

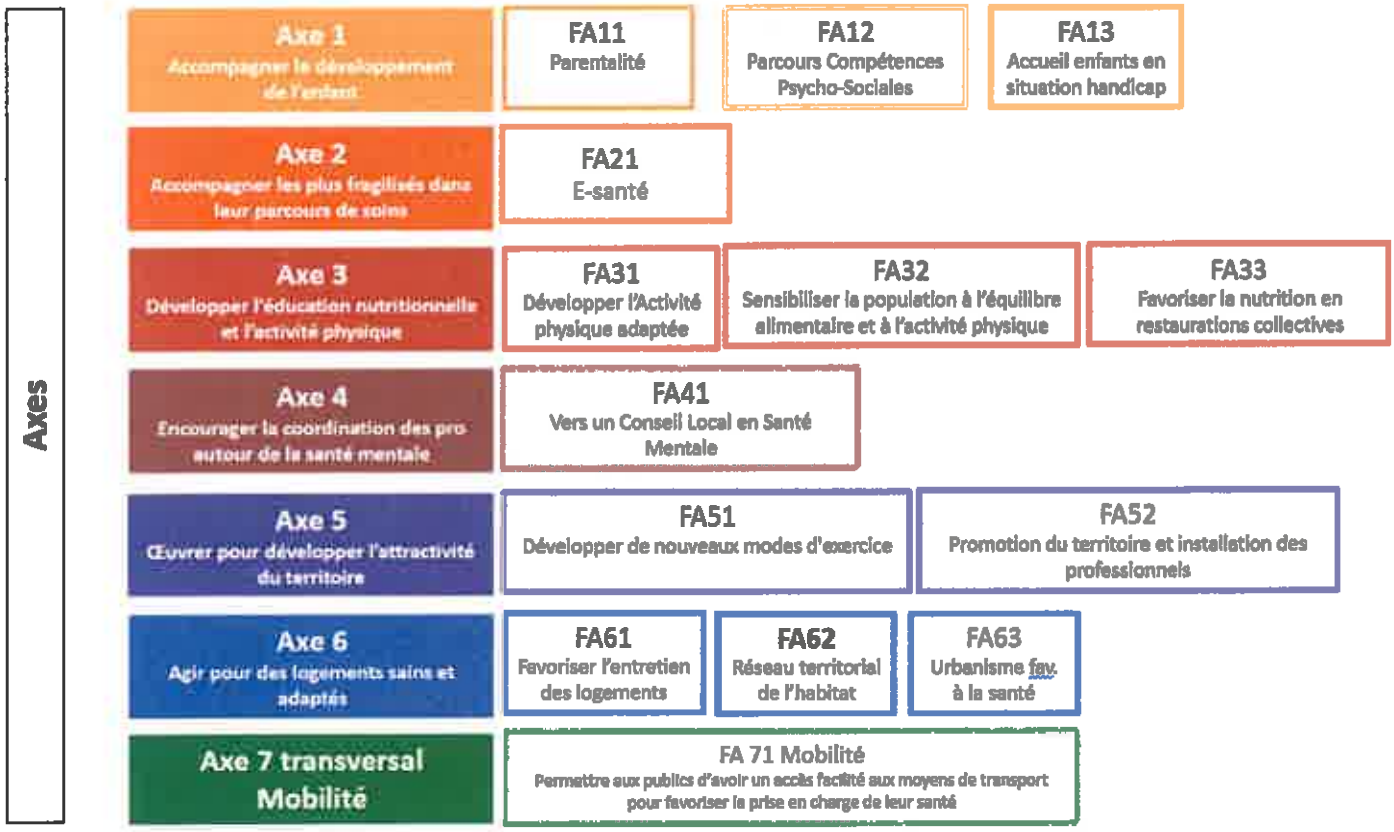
Les signataires identifiés pour le Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie sont :

- La communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie, représentée par son Président, Monsieur François AUBEY
- L'Agence Régionale de Santé de Normandie, représentée par son Directeur général, Monsieur Thomas DEROCHE.

Article 2 : Le périmètre géographique

Le territoire concerné et retenu pour le Contrat Local de Santé est celui du territoire de la Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie. Cela concerne donc la totalité des 53 communes et 111 communes historiques, soit un territoire de près de 1 000 km². On note ici, les sept principaux pôles urbains que sont Lisieux, Mézidon-Vallée-d'Auge, Saint-Pierre-en-Auge, Orbec, Livarot Pays d'Auge, Cambremer et Moyaux.

Article 3 : Les fiches actions



L'article 4 : La durée, le calendrier

Le présent Contrat Local de Santé prendra effet à sa date de signature pour une durée de 3 ans renouvelable à la suite de la concertation des signataires.

L'article 5 : L'animation

L'animation du présent Contrat Local de Santé sera confiée au coordonnateur du Contrat Local de Santé de la Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie, en relation avec l'Agence Régionale de Santé.

Ses principales missions seront donc :

D'impulser et coordonner la dynamique autour du CLS sur le territoire de l'agglomération (élaboration, mise en œuvre, suivi, évaluation) :

- Animer les instances de gouvernance CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail
- Favoriser l'identification au niveau local des besoins de santé de la population, intégrant une analyse des déterminants de l'état de santé lié aux conditions de vie
- Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales
- Favoriser la communication autour de la démarche des actions CLS
- Contribuer à la capitalisation des connaissances expériences et savoir faire
- Soutenir et développer les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité
- Participer aux dynamiques départementales et régionales (instances de travail animées par les centres de ressource politique de la ville, espaces d'échange et de renforcement des pratiques professionnelles, contrat de ville, intercommunaux, etc.)

Dans la conduite de ces missions, une attention toute particulière devra être portée à l'articulation avec les démarches RTPS, Contrat de ville, projet territorial de santé.

Pour chaque fiche action, au moins un porteur est identifié. Il est alors l'interlocuteur privilégié du coordonnateur du Contrat Local de Santé pour l'ensemble de la mise en œuvre et du fonctionnement de l'action en question.

Les missions du porteur d'action :

- Il est membre du Comité technique
- Il est engagé à être le maître d'œuvre de l'action dont il a le portage
- Il mobilise les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs opérationnels de la fiche action dont il est porteur
- Il mesure l'avancée de l'action et les éventuels écarts avec le prévisionnel qu'il communiquera au coordonnateur du Contrat Local de Santé
- Il mobilise les partenaires de l'action
- Il fait les liens avec les décideurs de son organisation quant aux différentes démarches à mener pour l'établissement de la fiche action

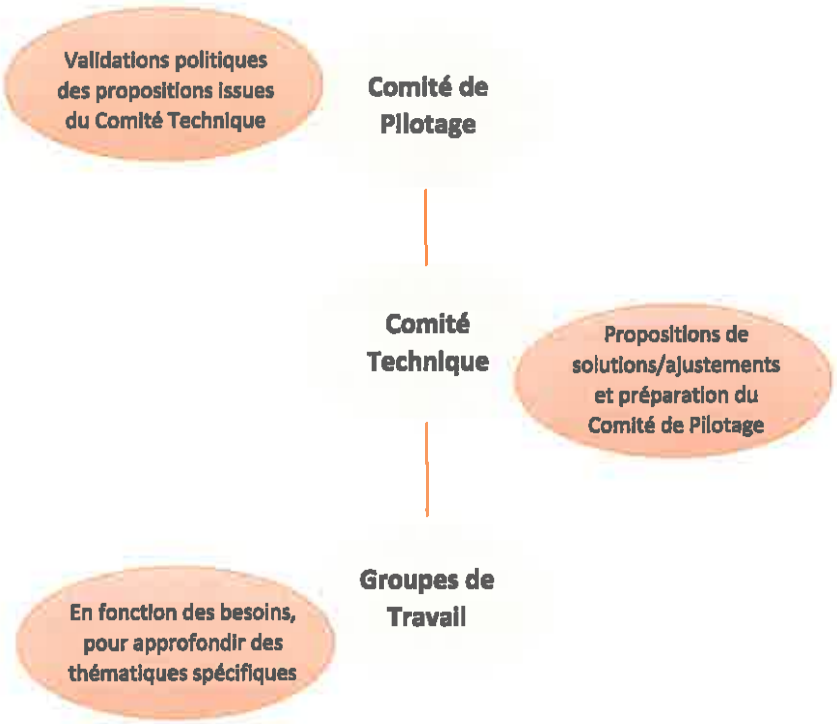
Article 6 : La gouvernance et le suivi du contrat

L'ensemble de la gouvernance du projet de Contrat Local de Santé est régi par trois instances : le comité de pilotage, le comité technique et l'ensemble des groupes de travail réalisés.

Le comité de pilotage est l'instance décisionnaire composée de parties signataires que sont l'Agence Régionale de Santé Normandie, la Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie ainsi que des autres membres du Comité de Pilotage :

- Union Régionale des Médecins Libéraux de Normandie
- Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale du Calvados
- Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Calvados
- Mutualité Sociale Agricole des Côtes Normandes
- Département du Calvados
- Caisse d'Allocations Familiales du Calvados
- Sous-Préfecture de Lisieux
- Circonscription d'Action Sociale du Pays-d'Auge
- Ville de Lisieux

Les trois instances de gouvernance et de suivi



Le comité de pilotage et ses missions :

- Valider les propositions formulées lors des Comités Techniques
- Valider les avenants au CLS
- Valider les démarches d'évaluation des actions du CLS
- Valider le cahier des charges de l'évaluation du CLS

Il rassemble aussi les partenaires du Contrat Local de Santé sous certaines conditions spécifiques pour accroitre l'efficacité de certaines décisions. Ce comité de pilotage se réunira annuellement durant la durée du contrat pour s'assurer du fonctionnement et de la mise en œuvre de ce dernier.

Le comité technique et ses missions :

- Assurer l'articulation des politiques publiques avec l'engagement de chaque partenaire
- Définir les axes de travail et orientations du Contrat Local de Santé
- Définir le calendrier prévisionnel des actions du Contrat Local de Santé
- Participer à l'évaluation annuelle de chaque action
- Proposer des ajustements en fonction des résultats constatés suite à l'évaluation annuelle présentée par le coordonnateur du Contrat Local de Santé
- Coordonner et impulser les actions
- Suivre la mise en œuvre et l'évolution de chaque action
- Etudier les difficultés rencontrées par les pilotes dans l'organisation des actions
- Accompagner les porteurs dans la mobilisation des partenaires sur le territoire du Contrat Local de Santé
- Préparer le comité de pilotage

Cette instance se réunira deux fois par an afin de préparer le comité de pilotage annuel en vue de l'évaluation des résultats des actions du Contrat Local de Santé.

Les membres du comité Technique sont :

- Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale du Calvados
- Centre Hospitalier Robert Bisson de Lisieux
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Calvados
- Mutualité Sociale Agricole des Côtes Normandes
- Ville de Lisieux
- ESI 14
- La Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie
- Agence Régionale de Santé
- Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités du Calvados :
- Région Normandie

Les groupes de travail :

Ils auront lieu sur demande des deux précédentes instances. De manière ponctuelle, en fonction des besoins afin de permettre de rencontrer les partenaires sur une problématique spécifique à

aborder en profondeur afin d'obtenir des solutions ou ajustements qui seront alors validés par la suite en comité technique puis en comité de pilotage.

Article 7 : L'évaluation du contrat

Ce processus d'évaluation sera décidé en Comité de Pilotage, en fonction des fiches actions, et pouvant prendre diverses formes allant du bilan à l'entretien qualitatif, organisé par le coordonnateur du Contrat Local de Santé. L'évaluation pourra aussi se faire de manière unilatérale, par la volonté d'un des cosignataires, ARS ou CALN au regard de la pertinence avec les politiques publiques du territoire en question.

L'évaluation finale se mesurera par l'impact des actions sur le territoire en matière de santé, l'objectif étant la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Cela permettra par la suite, des réflexions pour les éventuels contrats à venir.

Différents indicateurs sont alors retenus ici, afin de procéder à cette évaluation :

- Indicateurs de processus : utilisation qualitative et quantitative des moyens mobilisés pour la réalisation du contrat (les acteurs, les structures, les partenaires) et constatation de l'effectivité des actions du contrat.
- Indicateurs de résultat : constatation de l'atteinte des objectifs fixés dans les fiches actions du contrat.

Des indicateurs seront alors spécifiquement identifiés pour chacune des fiches actions. Cette évaluation pourra être effectuée par un acteur externe aux membres du Comité de Pilotage du présent contrat.

Article 8 : Le financement

Les signataires s'engagent à réserver les moyens financiers permettant la mise en œuvre des objectifs du présent contrat dans le respect de leurs champs de compétences respectifs.

Cette mobilisation de moyens se fait dans le cadre des procédures d'appels à projets et d'allocations de ressources relevant du droit commun en vigueur.

Article 9 : La révision du contrat

Des possibles révisions du présent contrat sont envisageables sous forme d'avenants pouvant porter sur :

- La mise en œuvre de nouvelles actions pour répondre aux attentes de la population
- L'association de nouveaux partenaires au CLS

Article 10 : Les propriétés et publicités des résultats

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété Intellectuelle. L'ensemble des documents, ou données, quel que soit le support, mentionnent les noms et logos des cocontractants. Ces derniers possédant un droit de regard sur l'ensemble de publicité du présent contrat.

Article 11 : Gestion des litiges, différends entre les parties

Lors de la survenue de litiges, ou différends entre les cosignataires du présent contrat, ces derniers s'engagent à les soumettre aux conciliateurs désignés. Une solution amiable sera alors envisagée dans un délai de 6 mois suite à la première saisie du conciliateur par les parties. Si aucun accord n'est trouvé, la juridiction compétente pourra alors être saisie.

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

A Lisieux, le 20 JAN. 2022

Le Président
de la Communauté d'Agglomération
de Lisieux Normandie,

COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION LISIEUX NORMANDIE

François AUBEY

P/ Le Directeur général
de l'Agence Régionale de Santé de Normandie,

Magali JACQUET
Directrice déléguée départementale

Les annexes :

I. Synthèse des fiches actions
II. Les fiches actions
III. Liste des Sigles

Synthèse générale des fiches actions du CLS

Axes stratégiques	Code	Intitulés des fiches actions	Objectifs des actions
Axe 1 **Accompagner le développement de l'enfant**	FA1.1	Parentalité	Permettre aux parents de développer leurs compétences parentales (accès à des formations, des conseils, connaitre les acteurs, actions et dispositifs du territoire)
	FA1.2	Parcours compétences psychosociales	Développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes en fonction de leur âge et de leur situation afin de permettre une réduction des conduites à risques, des conflits et du harcèlement
	FA1.3	Inclusion sociale des enfants porteurs de handicap	Faciliter l'accueil et l'inclusion sociale d'enfants porteurs de handicap dans les structures de droit commun
Axe 2 **Accompagner les plus fragilisés dans leur parcours de soins**	FA2.1	E-santé	Expérimenter une offre de soins complémentaire pour les personnes isolées, en situation de précarité, sans médecin traitant
Axe 3 **Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique**	FA3.1	Développer l'activité physique adaptée	Favoriser la pratique d'activité physique adaptée pour les publics souffrant d'une affection de longue durée et les femmes enceintes
	FA3.2	Escales cuisine	Sensibiliser la population à l'équilibre alimentaire
	FA3.3	Les restaurations collectives	Favoriser l'alimentation responsable en restaurations collectives
Axe 4 **Encourager la coordination des professionnels autour de la santé mentale**	FA4.1	Vers un Conseil Local en Santé Mentale	Mettre en place d'actions et de politiques locales pour améliorer la santé mentale du territoire
Axe 5 **Œuvrer pour l'attractivité du territoire**	FA5.1	Développer de nouveaux modes d'exercice	Développer de nouveaux modes d'exercices et intensifier les liens entre médecines de ville et hôpital
	FA5.2	Promotion du territoire et installation de nouveaux professionnels	Communiquer sur les outils qui permettent de promouvoir le territoire et attirer de nouveaux professionnels de santé

Axe 6 Agir pour des logements sains et adaptés	FA6.1	Favoriser l'entretien des logements	Organiser un accompagnement dans la réalisation de l'entretien des logements
	FA6.2	Réseau territorial de l'habitat	Favoriser la coordination et la communication autour des dispositifs liés à l'habitat
	FA6.3	Urbanisme favorable à la santé	Promouvoir des choix d'aménagements et d'urbanisme qui permettent de favoriser la santé et le bien-être
Axe 7 Axe transversal	**FA 7.1 « Mobilité »**	**La mobilité des habitants et des professionnels**	**Permettre aux différents publics d'avoir un accès facilité à un moyen de transport pour favoriser la prise en charge de leur santé**

Les fiches actions

Axe 1 : Accompagner le Développement de l'enfant

Eléments de contexte de l'action FA 1.1

PARENTALITE

L'accompagnement à la parentalité dans les politiques publiques :

L'accompagnement du développement de l'enfant dès la période prénatale jusqu'à l'adolescence est un processus déterminant de l'état de santé futur des enfants, qui implique l'investissement de plusieurs parties prenantes. Les parents et les professionnels sont les principaux acteurs en interaction constante avec les enfants. D'où la nécessité de mettre en place un ensemble de mesures pour les accompagner et les soutenir dans leur rôle d'éducation. En effet, il s'agit de créer un écosystème favorable pour le développement de l'enfant en tenant compte de ses besoins fondamentaux.

Soulignant que les inégalités sociales de santé sont déjà installées avant l'âge de 6 ans, la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 préconise un accompagnement des parents dès la période prénatale. Ceci a notamment pour vocation de réduire les écarts sociaux pouvant exister et ainsi prévenir l'apparition des inégalités dès la petite enfance. C'est ainsi que la stratégie des 1000 premiers jours de l'enfant, envisage un accompagnement quotidien des parents durant cette période de la vie de l'enfant. Cette stratégie vise à faciliter l'accès aux services de santé et de soins, la mise à disposition d'informations fiables en termes de nutrition et d'amélioration des modes de garde. En outre, la stratégie vise surtout à donner confiance aux parents dans leur rôle d'éducateur en proposant des outils de soutien à la parentalité. En lien avec le dispositif des 1000 premiers jours, Santé Publique France a développé un site de référence (https://agir-pour-bebe.fr/fr) en promotion de la santé périnatale, dont le but est d'informer les futurs parents et parents de nouveau-nés sur l'influence pendant la grossesse et la petite enfance des environnements (chimiques, physiques, sociaux, affectifs etc.) sur leur santé et celle de leur enfant.

Eléments du Diagnostic Local de Santé (DLS) :

Le Diagnostic Local de Santé montre que le territoire est caractérisé par un manque de prévention concernant la thématique d'hygiène de vie (alimentation, activité physique, addiction) et par une consommation précoce de substances psychoactives. En outre, il est ressorti dans le DLS la nécessité d'apporter une réponse sous forme d'aide à l'éducation aux parents qui rencontrent des difficultés dans leur rôle de parents.

La résolution de ces problématiques implique un investissement de l'ensemble des acteurs qui interagissent avec les enfants sur le territoire. En effet, il existe un besoin de réunir les professionnels et les parents autour de ces thématiques afin de favoriser l'émergence d'une culture commune d'hygiène de vie saine sur le territoire. En outre, il s'agit également de répondre à la problématique d'apporter un support aux parents pour les aider dans leur rôle de parents.

Dispositifs d'aide à la parentalité présents sur le territoire :

Il existait sur le territoire de Lisieux une action appelée « Semaine de la petite enfance ». La Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie ayant repris la compétence Petite Enfance, souhaite entreprendre, en partenariat, un ensemble d'actions de soutien à la parentalité sur l'ensemble de son territoire. Pour ce faire, un groupe de travail est en cours de constitution, les thématiques qui seront abordées seront variées et réfléchies avec les différents partenaires selon les besoins identifiés des publics.

En complément, et en partenariat avec le service des Affaires Culturelles de la CALN, le pôle enfance travaille sur la mise à disposition d'une valise comprenant un ensemble d'informations en lien avec l'offre culturelle présente sur le territoire ainsi que sur l'offre des modes de garde. Cette valise est octroyée à

toute famille qui donne naissance à son enfant sur le territoire, quel que soit son lieu de résidence. Le but de ce dispositif est de donner dès la naissance aux parents des outils d'aide à la parentalité au travers la mise à disposition d'informations par rapport à l'offre de services.

Objectif de l'action 1 du Contrat Local de Santé :

Dans le cadre des dispositifs susmentionnés et dans l'optique d'apporter une réponse aux problématiques territoriales soulevées, l'action 1 du Contrat Local de Santé vise à donner les outils aux parents pour leur permettre de développer leurs compétences parentales. En outre, les professionnels occupant une place centrale pour atteindre cet objectif, font partie du public visé par l'action 1. Enfin, cet axe permettra notamment d'enrichir et de valoriser les actions à destination des parents et professionnels déjà présents sur le territoire. Ainsi, le Projet Educatif Lexovien (PEL), intègre les questions en lien avec la parentalité parmi ses priorités. Il s'agira donc d'identifier parmi les actions du PEL celles pouvant être transposées sur l'ensemble du territoire de la Communauté d'agglomération où leur mise en place apporterait un soutien pour les parents.

Axe stratégique	Axe 1 : Accompagner le développement de l'enfant	
	Action 1.1 : Parentalité	
Objectif général	**PERMETTRE AUX PARENTS DE DÉVELOPPER LEURS COMPÉTENCES PARENTALES (accès à des informations, des conseils, connaître les acteurs, actions et dispositifs du territoire)**	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN)	
Public visé	Professionnels et familles du territoire de la CALN	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques :**	**Objectifs opérationnels :**
	1 –Favoriser l'interconnaissance des partenaires pour une meilleure cohérence éducative et une notion de parcours 2 – Permettre aux familles d'avoir une meilleure connaissance des structures et des actions existantes sur le territoire concernant les acteurs de la parentalité, de la petite enfance, enfance, animation, etc. 3- Permettre aux familles d'avoir accès à l'information 4 – Développer un ou des lieux d'accueil avec des temps d'échanges pour les parents, d'inspiration Lieu d'accueil enfant/parents.	1 – Organiser un forum entre professionnels et à destination du grand public (semaine de la parentalité) 2 – Diffuser l'annuaire (parentalité) de la Ville de Lisieux à l'échelle des structures de l'agglomération. 3 – Créer un carnet Plan B pour les parents (pour accéder à différentes structures). 4 – Développer, après avoir recensé l'existant, des lieux d'accueils et des permanences pour les parents. 5 – Développer les moyens de transport vers les structures venant en aide aux familles en lien avec l'axe « Mobilité » du dispositif

Déroulé de l'action	Etapes : 1 – Réunir les partenaires et faire un état des lieux : lister les besoins, les actions existantes et les partenaires qui travaillent avec les jeunes parents et les enfants, les lieux d'accueil existants fixes ou mobiles, les moyens de transport existants, et les aides financières existantes. 2 – Piloter le groupe de professionnels sur cette thématique de la parentalité 3 – Continuer le travail déjà initié par le groupe « parentalité » du territoire pour créer et/ou finaliser l'annuaire et le carnet Plan B parents. 4 – Organiser un forum / semaine de la parentalité selon des objectifs et modalités définis avec l'ensemble des partenaires (possibilité d'inclure des parents dans la réflexion)			
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	• Réseau Parentalité : Service Enfance de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie (CALN), CMPP, CAMSP, ESI 14, CCAS de Lisieux, Centre socio culturel CAF, Conseil Départemental, CPEF, CIDFF, DDCS, Services Jeunesse et Politique de la Ville de la ville de Lisieux, Association Accueillir son enfant • IDE scolaires, IEN, Coordinatrice REP, les APE du territoire • Centre Hospitalier Robert Bisson • Direction des affaires culturelles de la CALN • Les CCAS du territoire • Professionnels de santé (libéraux, hospitaliers, salariés)			
Evaluation et modalités de suivi	*Evaluation de processus*		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	*Indicateurs :*	*Critères :*	*Indicateurs :*
	Mise en place d'un groupe de professionnels Projets réfléchis et travaillés par ce groupe Supports de communication sur les dispositifs	Nombre de professionnels et de structures participant Nombre de rencontres de professionnels Nombre et type de supports réalisés	Projets mis en place, ayant eu lieu Objectifs d'interconnaissance et de coordination atteints	Nombre de professionnels mobilisés et présents Nombre de familles touchées Fréquentation des structures Satisfaction des familles, résultats des enquêtes Nombre de carnets Plan B distribués et utilisés

Eléments de contexte de l'action 1.2

DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES PHYCHOSOCIALES

Développement des compétences psychosociales dans les politiques publiques :

Le développement des compétences psychosociales est une priorité du territoire, tant à l'échelle locale (Contrat Local de Santé, Projet Educatif Local (PEL) porté par la ville de Lisieux), que départementale (priorité du Comité Technique de Promotion de la Santé du Calvados piloté par l'Agence Régionale de Santé) ou régionale (Projet Régional de Santé porté par l'ARS Normandie).

L'Education Nationale a inscrit le développement des compétences psychosociales comme fondement de l'éducation à la santé dans le cadre du Parcours Educatif de Santé de l'Elève, dans la circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016.

Eléments du diagnostic local de santé et actions entreprises sur le territoire de la CALN :

Des actions de développement des compétences psychosociales sont déjà mises en œuvre sur le territoire, et parfois depuis quelques années. Des formations pour certains professionnels ont déjà eu lieu. Cependant, le diagnostic local de santé a mis en évidence, sur notre territoire, le besoin de développer davantage de projets sur cette thématique, avec un besoin de formalisation, de structuration sous forme de parcours. En effet, les compétences psychosociales doivent être travaillées progressivement, de façon adaptée.

Le diagnostic local de santé a pointé des problématiques liées à la consommation précoce de substances psychoactives, à des difficultés de gestion des différentes crises (chez les plus jeunes des crises principalement liées à la gestion des émotions, et des crises liées à des tentatives de suicide, des situations de violences chez les jeunes). Ce diagnostic a également mis en avant un manque de considération de sa propre santé de la part des habitants, « savoir prendre soin de soi » n'est pas une évidence pour tout le monde, et cela commence dès le plus jeune âge.

Le développement des compétences psychosociales des jeunes de notre territoire, à travers des actions mises en œuvre par les acteurs socio-éducatifs, a pour objectif de répondre à ces enjeux soulevés par l'ensemble des acteurs ayant participé au diagnostic local de santé. Les différentes compétences psychosociales permettent de développer sa propre autonomie dans la prise en charge de sa propre santé. Elles sont les fondements de la prévention des pratiques addictives et des conduites à risque (dont la vie affective et sexuelle). Ces compétences psychosociales ont un rôle majeur dans la santé mentale, qui s'est considérablement dégradée avec la crise sanitaire, chez les jeunes de notre territoire.

L'objectif de cette fiche action, à terme, est de mettre en synergie l'ensemble des acteurs intervenant auprès du public visé (0-25 ans) autour de cette thématique des compétences psychosociales, et ce sur l'ensemble du territoire de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie.

Axe stratégique	Axe 1 : Accompagner le développement de l'enfant	
Action 1.2 : Développement des compétences psychosociales		
Objectif général	Développer les compétences psychosociales des enfants et des jeunes en fonction de leur âge et de leur situation afin de permettre une gestion des crises, une réduction des conduites à risque, des conflits, et du harcèlement.	
Maître d'œuvre / Porteur	Réseau territorial promotion de la santé du Centre Hospitalier Robert Bisson	
Public visé	Les acteurs des champs socio-éducatifs (milieux scolaire, péri-scolaire, extra-scolaire, insertion professionnelle, périnatalité, etc.), dont les bénéficiaires vont de 0 à 25 ans.	
Descriptif des actions	Objectifs stratégiques :	Objectifs opérationnels :
	1 – Développer une culture commune et renforcer les connaissances des acteurs concernés autour des CPS, concept qui fédère tous les types de professionnels du territoire :	1.1 - Discussion autour des CPS lors des différentes réunions et groupes de travail déjà en place sur le territoire (groupes de travail thématiques du CLS et du PEL, en réunions d'équipe au sein des structures, etc.). 1.2 - Organiser des sensibilisations / formations interprofessionnelles sur le développement des compétences psychosociales pour une montée en compétences et en connaissances de l'ensemble des acteurs.
	2 – Développer des projets / actions CPS en fonction des besoins de santé publique identifiés	2.1 - Accompagner les structures dans le repérage des besoins 2.2 - Accompagner les structures et les professionnels dans la construction et la mise en œuvre des projets (conseils et accompagnement méthodologiques et de moyens), en cohérence avec le projet de territoire et avec les structures partenaires, et en adéquation avec les principes et valeurs de la prévention promotion de la santé, et les méthodologies d'intervention validées. 2.3 - Valoriser les réalisations auprès des familles, des professionnels, des institutions. 2.4 - Déployer les actions, les projets, dans le cadre d'un parcours éducatif de santé des

			jeunes (adapté au public, adapté aux besoins, progressif, et récurrent). 2.5 - Mettre en œuvre des temps d'échanges de pratique avec les acteurs concernés, et réévaluer les besoins (les besoins du public, les besoins des professionnels). 2.6 - Déployer, sur la durée du CLS, des actions de développement des CPS sur le territoire de l'agglomération et vers de nouvelles structures.	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	- Associations (ESI 14, Accueillir son enfant, CIDFF, clubs sportifs, etc.) - Promotion Santé Normandie, ARS - Education Nationale (CESCI notamment avec l'ensemble des professionnels concernés) - PMI, Centre Socio-culturel CAF, Mission Locale, IME, CAMSP, CMPEA, CMPP - Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie (service Enfance) - Ville de Lisieux (Service Jeunesse, service des sports, service Politique de la Ville) - Communes du territoire de l'agglomération (notamment Saint-Pierre-en-Auge, Mézidon Vallée d'Auge, Livarot Pays d'Auge, Orbec, Cambremer, Moyaux)			
Evaluation et modalités de suivi	*Evaluation de processus*		*Evaluation de résultats*	
	Critères : - Critères de choix des partenaires (expérience, légitimité, moyens pour agir…) - Nombre de partenaires identifiés	**Indicateurs :** -Nombre de partenaires mobilisés -Nombre d'acteurs formés/sensibilisés	**Critères :** - Projets mis en place -Partenariats créés	**Indicateurs :** -Nombre de projets -Nombre de partenariats -Qualité des programmes d'actions -Récurrence des actions

Eléments de contexte de l'action FA 1.3.

INCLUSION SOCIALE DES ENFANTS PORTEURS DE HANDICAP

L'accueil des enfants en situation de handicap dans les politiques publiques :

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap relative à la citoyenneté, met l'accent sur le principe d'une société inclusive. Ce principe répond à la volonté d'instaurer une équité et une égalité des chances des personnes quelle que soit leur capacité. L'inclusion sociale des enfants en situation de handicap impose une adaptation de l'environnement d'accueil et des pratiques professionnelles pour répondre à leurs besoins spécifiques.

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022, souligne un besoin urgent d'agir pour la prévention des inégalités sociales et territoriales de santé notamment durant la petite enfance. Plus particulièrement, cette stratégie évoque la nécessité de répondre à des besoins spécifiques notamment pour les enfants en situation de handicap. Elle souligne par ailleurs, la situation des professionnels qui se retrouvent « démunis » face aux besoins particuliers des enfants porteurs de handicap. En effet, les professionnels se retrouvent parfois mal outillés, et pas suffisamment informés ou formés pour assurer cette prise en charge.

La formation des professionnels :

L'accueil des enfants porteurs de handicap nécessite un travail de formation des professionnels et une organisation interne des structures. En effet, il s'agit de compenser et/ou de prendrela situation de handicap de l'enfant avec un ensemble de dispositifs organisationnels et matériels internes qui permettent une prise en charge adéquate avec les besoins spécifiques des enfants porteurs d'un handicap.

Le volet du Diagnostic Local de Santé portant sur l'état de santé des enfants montre que le handicap est une préoccupation pour près du quart (27%) des familles du territoire interrogées. Le diagnostic a aussi mis en évidence les difficultés rencontrées par les professionnels dans la prise en charge des enfants porteurs de spécificité.

L'enjeu de cette fiche action est de faciliter l'accueil et l'inclusion sociale d'enfants porteurs de spécificité dans les structures de droit commun. En lien avec la Protection Maternelle et Infantile du Département, des formations à destination des professionnels de la petite enfance ont lieu sur le territoire. Cette action a été mise en place dans l'optique de disposer d'un référent sur les questions du handicap dans l'ensemble des structures de la petite enfance à l'échelle du territoire.

Il parait par ailleurs opportun, de créer une dynamique territoriale au travers de l'animation d'un réseau partenarial des professionnels. Ceci, afin d'échanger sur les pratiques professionnelles et de développer des connaissances partagées autour de l'accueil et la prise en charge des enfants porteurs spécificité dans les structures de droit commun.

Cette fiche action présente par ailleurs, des liens avec la fiche 1 portant sur la parentalité. En effet, dans le cadre du processus de l'accompagnement du développement de l'enfant, un volet spécifique sur les enfants porteurs de spécificité peut être envisagé. L'objectif étant d'apporter un soutien particulier aux parents et aux professionnels en adéquation avec les besoins spécifiques des enfants porteurs de spécificité.

Axe stratégique	**Axe 1 : Accompagner le développement de l'enfant**	
Action 1.3 : Inclusion sociale des enfants porteurs de handicap		
Objectif général	**Faciliter l'accueil et l'inclusion sociale d'enfants porteurs de spécificité dans les structures de droit commun.**	
Maître d'œuvre / Porteur	Protection Maternelle et Infantile Calvados	
Public visé	Professionnels de structures d'accueil d'enfants et adolescents en milieu scolaire, péri-scolaires et extra-scolaires et les parents	
Descriptif de l'action	**Objectifs stratégiques :**	**Objectifs opérationnels :**
	1 – Réaliser des formations à destination des professionnels encadrant pour l'accueil et la prise en charge des enfants porteurs de spécificité 2 – Disposer d'un référent sur les questions du handicap dans les structures d'accueil 3 – Développer un réseau partenarial sur le territoire et permettre l'interconnaissance des professionnels (fonctionnement de chaque structure, permanences, ...) et dispositifs existants	1.1 – Référencer toutes les formations existantes 1.2 – Développer un réseau partenarial et organiser des rencontres entre professionnels pour échanger sur les expériences et les pratiques 1.3 – Organiser des sessions de formation 2.1 – Nommer un personnel formé dans chaque structure pour s'occuper pleinement des enfants en situation de handicap
Déroulé de l'action	Etapes : Etapes : 1 – Identifier le besoin en formations. 2 – Organiser des sessions de formation pour les professionnels exerçant dans les structures d'accueil. 3 – Décliner la formation dans la durée en fonction des modules, formations théoriques et pratiques. 4 – Créer le réseau de référents pour les structures collectives et individuelles. 5 – Renouveler les formations régulièrement en fonction des équipes. 6 – Adapter les lieux si nécessaire : les rendre accessibles. 7– Créer des sessions de rencontre récurrentes entre les référents pour échanger sur les pratiques	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	• MDPH – IME – ITEP – CAMSP – CMPP – RSVA – CNFPT • Service Enfance de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie, Service Jeunesse de la ville de Lisieux, ALSH présents sur le territoire	

Evaluation et modalités de suivi	• Education Nationale – Structures d'accueil petite enfance - Relais petite enfance – Structures Périscolaires, extrascolaires			
	Evaluation de processus		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	*Indicateurs :*	*Critères :*	*Indicateurs :*
	Mise en place d'un groupe de professionnels Réflexion sur des projets favorisant l'accueil	Nombre de professionnels et de structures participants Nombre de rencontres de professionnels Récurrence de rassemblement des groupes de professionnels	Projets mis en place, ayant lieu La formation des professionnels Evolution du nombre de structures qui accueillent les enfants porteurs de spécificité Accueil et inclusion sociale des enfants porteurs de spécificités	Nombre de professionnels formés Nombre d'enfants porteurs de spécificité accueillis dans les structures Taux de structures disposant d'un référent sur les questions du handicap Taux de structure accueillant des enfants porteurs de handicap parmi les structures du territoire Retours / Ressentis des professionnels et des familles Nombre de dispositifs mis en place pour améliorer l'accueil des enfants porteurs de spécificités

Axe 2 : Accompagner les plus fragilisés dans leur parcours de soins

Eléments de contexte de l'action 2.1.

« E-SANTE »

La capacité des habitants à accéder à des soins de santé de proximité est une question centrale dans la lutte contre le renoncement aux soins. En effet, la difficulté de se rendre physiquement sur une structure de santé est un motif premier de renoncement aux soins. Pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, il est primordial d'envisager une alternative d'accès aux soins de santé pour les habitants rencontrant des difficultés de mobilité. Afin de traiter cette problématique, une expérimentation « d'aller vers » les personnes socialement isolées ou géographiquement éloignées des structures de santé souvent sans médecin traitant est prévue à l'échelle du territoire. Elle consiste à proposer une offre de soins complémentaire pour les personnes isolées, en situation de précarité, sans médecin traitant. Cette offre de soins de santé innovante fait appel à des solutions nouvelles sur le territoire, en l'occurrence, le développement de la télémédecine.

La santé numérique dans les politiques publiques :

L'e-santé fait référence à l'application des technologies de l'information et de la communication à l'ensemble des activités en lien avec la santé. La stratégie Nationale de Santé préconise une généralisation de l'usage du numérique en santé pour abolir les distances. Elle intègre le programme ETAPES qui encourage et soutient financièrement le déploiement de projets de télésurveillance au niveau national. Parmi les objectifs du Plan Régional de la Santé, il existe une volonté de généraliser en région les usages de la télémédecine notamment au profit des résidents en structures médico-sociales.

En réponse à la baisse de la démographique médicale sur le territoire, un projet de télémédecine est en cours de mise en place dans le Pôle de santé libéral et ambulatoire de Livarot. Un bureau d'études spécialisé dans le développement de solutions E-santé accompagne la démarche. Il programme et anime des instances opérationnelles (chefferie de projet, Comité technique) et stratégique (Comité de pilotage) qui permettent d'orienter et mettre en place des actions pour la réalisation du projet. Le projet est mené en partenariat avec la cellule de soins non coordonnés (située à Caen) qui coordonne et gère les professionnels qui pratiquent la télémédecine. En outre, les professionnels exerçant dans le PSLA rédigent un projet de santé qui définit notamment le public ciblé par le dispositif et les pathologies prises en charge.

La E-Santé est une offre de soins dont l'objectif pourra répondre aux besoins actuels de la population dus aux difficultés d'accéder à des professionnels de santé, que ce soit en termes de délais de prise en charge comme en termes de présence de médecins tout simplement sur les territoires.

Axe stratégique	Axe 2 : Accompagner les plus fragilisés dans leur parcours de soins, promouvoir l'accès à la santé et lutter contre le renoncement aux soins	
Action 2.1 : E-santé		
Objectif général	**Expérimenter une offre de soins complémentaire pour les personnes isolées, en situation de précarité, sans médecin traitant**	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie – Direction de la Cohésion Sociale	
Public visé	Habitants sans médecin traitant avec des droits ouverts, rencontrant des difficultés de mobilité.	
Descriptif des actions	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
	1 – Aller au plus près de la population isolée pour favoriser la prise en charge médicale 2 – Repérer les personnes en situation de renoncement aux soins et proposer des solutions 3 – Développer la télémédecine	1 – Recenser les professionnels pouvant participer à cette démarche expérimentale de télémédecine 2 – Identifier les besoins du public, des bénéficiaires de cette démarche « d'aller vers » 3 – Définir l'opérationnalité d'une valise de télémédecine (qui, quel financement, matériel, lieux d'intervention, durée et fréquence, interlocuteurs locaux, suivi, évaluation, communication, etc.) 4 – Accompagnement par un bureau d'études et de conseil spécialisé dans les questions de e-santé
Déroulé de l'action	Etapes : 1 – Animer une équipe projet qui définira les besoins du territoire 2 – L'équipe projet définira le cahier des charges pour une validation politique et financière 3 – Si validation, recrutement des professionnels de santé, acquisition d'une valise de télémédecine	

	4 – Si validation, mise en place opérationnelle en lien avec le Centre de Santé et les PSLA du territoire 5 – Communication 6 – Evaluation – Il pourra alors être envisagé de développer l'équipe de professionnels de santé (spécialistes sur des thématiques prioritaires comme la santé mentale)			
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	CH – PSLA – URPS – URML – Pharmacies – CPEF – ESI 14 – PMI – Maison des Ados – Centres Médico-sociaux – CMP			
	CCAS – Mairies			
	Mission locale – ACDEA – Structures d'insertion			
	Ecoles – Collèges – Lycées			
	Bailleurs sociaux			
	Point info 14			
	MAIA - PTA			
Evaluation et modalités de suivi	*Evaluation de processus*		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	***Indicateurs :***	***Critères :***	***Indicateurs :***
	Formation des professionnels sur les questions de e-santé Formation des professionnels pour des actes de télémédecine Communication auprès des habitants sur le déploiement de la e-santé	Nombre de professionnels et de structures ayant bénéficié d'une formation Nombre de supports et qualité des canaux de diffusion des informations	Adhérence des professionnels et des usagers à la télémédecine Communication (outils et vecteurs) Actes télémédecine	Nombre de professionnels de santé impliqués dans les actes de télémédecine Evolution des actes de télémédecine Evolution des pathologies prises en charge par la télémédecine Taux de satisfaction des usagers ayant bénéficié d'un acte de télémédecine

Axe 3 :

Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique

Eléments de contexte de l'action 3.1.

DEVELOPPEMENT DE L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE

L'activité physique adaptée est encadrée depuis le 30 décembre 2016 par le décret n° 2016-1990 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. La Stratégie Nationale Sport Santé Bien-Etre vise à promouvoir les activités physiques et sportives (APS) pour tous et à tous les âges de la vie et particulièrement pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

De nombreuses études scientifiques démontrent le bénéfice de l'activité physique sur un grand nombre de pathologies chroniques. L'activité physique a également des bénéfices indéniables sur la santé mentale des pratiquants (par l'aspect purement biologique, comme par l'aspect purement social).

Eléments du diagnostic local de santé et impact de la crise sanitaire :

Nous savons que 20% de la population souffrent d'une affection de longue durée (ALD). L'ensemble des acteurs ayant participé au diagnostic local de santé ont unanimement pointé le manque de prévention et promotion de la santé en matière de nutrition (alimentation + activité physique). Ils ont mis en avant les difficultés de la population à accéder à une activité physique (que ce soit la mobilité, physique ou psychologique, l'offre adaptée, mais surtout des freins liés à l'estime de soi, à la pression culturelle autour du sport ou encore à la précarité financière).
La crise sanitaire a accentué les comportements sédentaires, par la succession de périodes de confinement, et par le manque de visibilité à court et moyen termes des possibilités d'activités. Récemment, des études ont montré une augmentation du poids, et du surpoids chez les plus jeunes, comme les adultes. Depuis le premier confinement début 2020, la pratique d'une activité physique a significativement diminué pour presque la moitié des Français interrogés, avec une augmentation du temps passé assis. (Médecine scolaire et enquête CoviPrev 2020-2021 de Santé Publique France).

Actions entreprises sur le territoire :

Des actions sont mises en œuvre sur le territoire, plus particulièrement à Lisieux, avec des actions menées par la municipalité et le Projet Educatif Local de la ville, ou encore par le centre socio-culturel CAF situé dans le quartier d'Hauteville, pour les habitants d'Hauteville (Jeudynamic's, Ufo3S).

Des associations œuvrent également déjà dans l'activité physique adaptée, à l'image de l'association Sport Santé Orbec Lisieux La Vespière, l'association Siel Bleu, le centre aquatique intercommunal Le Nautile, l'association Tennis Club de Lisieux, et d'autres acteurs.

Toutefois, des besoins de formalisation, de structuration et de visibilité sur l'ensemble du territoire se font ressentir, pointés par le diagnostic local de santé.

D'autre part, les acteurs ayant participé au diagnostic ont abordé le sujet des femmes enceintes, qui peuvent s'autocensurer dans la pratique d'une activité physique par peur de ne pas faire correctement, ou qui ne pratiquent tout simplement pas d'activité physique en temps normal, alors que l'activité physique est reconnue favorable pour ces personnes, à court, moyen et long terme.

Axe stratégique	**Axe 3 : Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique**	
	Action 3.1 : Développement de l'activité physique adaptée	
Objectif général	Favoriser la pratique d'activité physique adaptée pour les publics souffrant d'ALD, de maladies chroniques et les femmes enceintes.	
Maitre d'œuvre / Porteur	Co-portage : ➢ Maison Sport Santé ➢ Planeth Patient	
Public visé	Adultes atteints d'une Affection de Longue Durée, de maladies chroniques ainsi que les femmes enceintes. Professionnels impliqués dans le parcours de soins et de santé de ces publics (Médecins généralistes, kinésithérapeutes, sage-femmes, médecins spécialistes, infirmiers, pharmaciens, etc.)	
Descriptif des actions	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
	1 – Coordonner sur le territoire l'ensemble des acteurs impliqués dans l'APA	-Après un recensement exhaustif de l'existant sur le territoire, il est nécessaire de veiller à mettre en réseau ces différents acteurs pour assurer une cohérence, une dynamique et un partenariat sur le territoire en terme d'activité physique adaptée (augmentation des créneaux, élargissement de l'offre d'activités physiques, réflexion sur un cahier des charges commun respectant les modalités d'intervention reconnues, etc.) en incluant dès que possible les associations sportives et les médecins. - Il est nécessaire ensuite de faire connaître ces dispositifs et acteurs auprès des professionnels de santé, prescripteurs notamment. - Assurer les liens avec les associations sportives pour une continuité de la pratique sportive à moyen et long terme.
	2 – Permettre à la population d'avoir connaissance de ce qui existe en matière d'activité physique adaptée et favoriser la pratique pour le public ciblé (personnes atteintes d'une ALD, de maladies chroniques, femmes enceintes)	- Promouvoir l'existant, en communiquant auprès des professionnels de santé ciblés (médecins généralistes, médecins spécialistes, sage-femmes, infirmiers, kinésithérapeutes, etc.) par des temps de sensibilisation et d'échanges, par des supports de communication, etc. - Permettre d'informer et de présenter l'activité auprès des bénéficiaires (femmes enceintes, personnes atteintes d'ALD, etc.) lors de moments clés (visites chez le médecin, cours de préparation à l'accouchement, passage dans une association, etc.) - Développer l'offre d'APA sur l'ensemble du territoire en fonction des besoins, tout au long de la durée du CLS, et assurer une réflexion en termes de formations adaptées des éducateurs sportifs.
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Maison Sport Santé Associations spécialisées APA et Educateurs sportifs formés à l'APA	

	Associations sportives, structures sportives et fédérations sportives (dont « Association Sport Santé Orbec », « Siel Bleu », « Equi Sport et Bien-être », le centre aquatique intercommunal « Le Nautile », etc.) Education nationale, DRAJES, Conseil départemental, ARS Collectivités territoriales (services des sports, services jeunesse, CCAS, etc.) Associations et structures accompagnant le public visé (Circonscription d'action sociale, PMI, CSC Caf, association Accueillir son enfant, CIDFF, CARSAT, Mutuelles, etc.) Professionnels de l'ETP (Education Thérapeutique du Patient) Professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins et de santé des publics visés, dont pharmaciens.			
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***		***Evaluation de résultats***	
	Critères : Les partenaires Connaissance de la population des acteurs impliqués dans l'APA	*Indicateurs :* Nombre de partenaires impliqués Evolution du nombre de structures proposant de l'APA Evolution du nombre de structures participant à la communication	*Critères :* Qualité des activités proposées Qualité des programmes Variété des activités proposées Répartition géographique de l'offre sur le territoire	*Indicateurs :* Satisfaction des usagers Nombre de personnes en ALD pratiquant une activité physique adaptée Mesure de l'équité de l'offre sur le territoire .

Eléments de contexte de l'action 3.2

ESCALES CUISINE

La question de l'alimentation dans le Diagnostic Local de Santé et dans les politiques publiques :

Selon le diagnostic local de santé, le déséquilibre alimentaire est une problématique récurrente sur notre territoire, plus particulièrement chez les personnes en situation de précarité financière et d'isolement. Cette problématique met en jeu un nombre important de déterminants sociaux et territoriaux de la santé, tels que la méconnaissance des produits et des techniques culinaires, le manque de convivialité autour des repas, le manque d'estime de soi, la précarité financière, la faible mobilité, etc.

L'enquête CoviPrev 2020-2021 de Santé Publique France a mis en évidence une augmentation de la prise de poids, ainsi qu'une augmentation du grignotage, depuis le premier confinement.

Les actions de prévention et de promotion de la santé autour de l'alimentation s'inscrivent dans la logique de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, à travers le nouveau Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023.

Les enjeux de l'action « Escales cuisine » :

Les préoccupations ici sont de réduire l'obésité et le surpoids, améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels et réduire la prévalence des pathologies nutritionnelles, en mettant en œuvre des actions appliquant le principe de l'approche globale et de l'approche positive.

Des liens pourront être faits avec les aides alimentaires, lesquelles souhaitent proposer des produits alimentaires de meilleure qualité, et en circuits courts autant que possible. L'objectif secondaire, mais tout aussi important, de cette fiche action, est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : les publics visés sont très hétérogènes, du jeune enfant aux séniors, de zones urbaines aux zones rurales avec la volonté de mettre en œuvre des ateliers mobiles.

On retrouve les éléments de cette action comme étant un enjeu majeur partagé par nombre d'acteurs locaux : elle intègre le programme d'actions de l'association Education Solidarité Information 14 (ESI 14) qui porte cette fiche, et intègre également les actions du Projet Alimentaire Territorial porté par la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie.

Axe stratégique	**Axe 3 : Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique**	
Action 3.2 : Escales cuisine		
Objectif général	Sensibiliser la population à l'équilibre alimentaire.	
Maître d'œuvre / Porteur	Association Education Solidarité Information 14 (ESI 14)	
Public visé	Enfants, jeunes parents, adultes en situation de précarité, personnes âgées, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap Sur tout le territoire de l'agglomération	
Descriptif des actions	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
	1 - Proposer des formations aux professionnels pour créer une culture commune autour de l'équilibre alimentaire	1.1 - Rencontrer les différents professionnels des structures partenaires afin d'aborder leurs représentations, évaluer leurs connaissances et recenser leurs besoins. 1.2 - Rencontrer les acteurs de l'aide alimentaire du territoire pour recenser l'existant, et identifier les besoins des acteurs et de leurs bénéficiaires. 1.3 - Proposer des formations/sensibilisations et supports d'information adaptés.
	2 – Améliorer les connaissances et pratiques du public cible en matière d'équilibre alimentaire	2.1 - Sensibiliser les jeunes parents à l'équilibre alimentaire au sein des structures accueillant les jeunes enfants (RPE, crèches, PMI, ...). 2.2 - Mener des séances éducatives progressives et cohérentes auprès du public scolaire, adaptées à l'âge et aux besoins. 2.3 - Sensibiliser le public enfants/jeunes accueillis en structures péri-scolaires et/ou extra-scolaires (centres de loisirs, associations sportives, ...). 2.3 - Mener des séances, éducatives et pratiques, progressives et cohérentes,

		auprès de jeunes et de jeunes adultes en situation de handicap fréquentant l'IME, ou suivis par les différents services d'accompagnement (ESAT, SAVS, SAMO, Foyer). 2.4 - Développer et diversifier les actions de sensibilisations sur l'équilibre alimentaire et la pratique culinaire auprès de publics non captifs (public en situation de précarité, en situation d'isolement, personnes âgées vivant à domicile, etc.) visant à terme l'ensemble du territoire, avec le développement d'ateliers cuisine traitant l'équilibre alimentaire, adaptés au moyens matériel et financier des participants, et également en abordant les liens avec le budget, la conservation des aliments, les produits de saison, les circuits courts, le gaspillage alimentaire, etc., et en permettant la valorisation des participants. Certaines de ces actions pourront se faire en collaboration avec les structures d'aides alimentaires, sous forme de présentations éphémères lors des distributions, ou sous forme d'ateliers cuisine progressifs. 2.5 - Pour assurer les ateliers cuisine, faire des demandes de subvention pour l'achat de matériels, de kits, pour avoir une cuisine mobile (Appel à candidature de la DRAAF dans le cadre du Plan de relance, à travers le Projet Alimentaire Territorial de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie).
	3 – Communiquer sur les actions mises en place	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	CMS, CCAS des communes de la CALN, Accueils de jour, CLIC, ... IME, ESAT, SAVS, SAMO, ... Education Nationale, Structures de la Petite Enfance (PMI, RAM, crèches), Centres de Loisirs, Associations sportives, ... MSA (ateliers nutrition pour jeunes parents) Aides alimentaires : Restos du Cœur, Secours Catholique, Secours Populaire, Epicerie solidaire	

	Evaluation de processus		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	**Indicateurs :**	**Critères :**	**Indicateurs :**
Evaluation et modalités de suivi	-Pertinence des publics visés -Méthodes déployées pour atteindre le public visé -Supports de communication utilisés -Pertinence dans le choix des professionnels impliqués	- Nombre de structures et de professionnels impliqués - Nombre de bénéficiaires, nombre de séances - Qualité des partenariats - Qualité des parcours (progression, cohérence, réponse aux besoins	-Adéquation des formations avec le public visé -Qualité des produits	-Nombre de formations réalisées -Nombre de personnes accueillies dans les formations -Taux de satisfaction des bénéficiaires de l'action

Etéments de contexte de l'action 3.3

FAVORISER L'ALIMENTATION RESPONSABLE EN RESTAURATIONS COLLECTIVES

Développement d'un mode de vie sain :

En parallèle à la pratique d'une activité physique régulière et adaptée, l'alimentation est une partie intégrante pour le développement et la préservation d'un bon état de santé. En lien avec le Projet Alimentaire Territorial (PAT) entrepris par la CALN, l'action 9 du CLS répond à la volonté de la collectivité de développer sur le territoire un mode de vie sain en favorisant une alimentation responsable. Notamment auprès de populations spécifiques, en l'occurrence, la petite enfance, les enfants et les personnes âgées.

Grandes lignes sur l'action 9 du CLS :

Cette action est menée au sein des établissements de restauration collective présents sur le territoire afin d'atteindre les populations ciblées. Les filières locales du secteur alimentaire sont aussi associées à cette démarche.

Il s'agit également de favoriser un approvisionnement en produits locaux et de qualité et de réduire le gaspillage alimentaire. En outre, cette action suit les directives de la loi anti-gaspillage alimentaire en restauration collective qui préconise notamment de :

1. Faire des économies sur les achats de denrées et sur la gestion de vos déchets
2. Améliorer l'équilibre alimentaire des repas consommés par vos convives
3. Éviter de nouvelles obligations réglementaires en tant que gros producteurs de déchets organiques
4. Mettre en œuvre une mobilisation interne autour de projets liés à l'alimentation
5. Améliorer la qualité des produits proposés (locaux, de saison, bios...)

Des liens forts avec le Projet Alimentaire Territorial :

Pour atteindre les objectifs de cette action, un travail de recensement de l'ensemble des établissements de restauration collective est réalisé en amont. Un accompagnement est proposé aux établissements volontaires pour la participation à cette démarche. A moyen terme, il s'agira aussi de mettre en place un réseau des établissements volontaires afin de favoriser les échanges autour des pratiques et de faire part des retours d'expériences. Les difficultés rencontrées par les établissements volontaires seront également abordées lors de ces rencontres.

Les travaux menés dans le cadre du PAT serviront de base pour atteindre les objectifs de l'action 8 du CLS. Notamment la connaissance des filières locales du secteur alimentaire qui sont des partenaires premiers dans la réalisation de cette action.

Le déséquilibre alimentaire est ressorti comme une préoccupation territoriale dans le Diagnostic Local de Santé. Cette fiche liste les actions menées pour pallier ce déséquilibre qui permettront notamment de faire face au manque de prévention constaté et d'améliorer l'hygiène de vie des habitant au travers de l'alimentation.

Axe stratégique	**Axe 3 : Développer l'éducation nutritionnelle et l'activité physique**	
Action 3.3 : Restaurations Collectives		
Objectif général	**Favoriser l'alimentation responsable en restauration collective**	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie - Projet Alimentaire Territorial	
Public visé	Etablissements de restauration collective du territoire Décideurs : élus, et avec le soutien des responsables et gestionnaires de structures Responsables de cuisine Convives : élèves, personnes âgées…	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques :**	**Objectifs opérationnels :**
	Suivre les orientations nationales et régionales (Egalim, PNNS entre autres) afin de : - Améliorer la qualité des repas : qualité gustative et nutritionnelle ; - Réduire le gaspillage alimentaire ; - Développer l'approvisionnement en produits locaux et de qualité (AB, SIQO).	1 – Réaliser un diagnostic territorial partagé et recenser les établissements de restauration collective ; 2 – Identifier les établissements de restauration collective volontaires ; 3 – Développer les rencontres réseau, les interventions et formations mutualisées ; 4 – Accompagner les établissements individuellement (diagnostic, développement de partenariats sur le territoire, suivi des approvisionnements) ; 5 – Evaluer le dispositif.
Déroulé de l'action	<u>Etapes :</u> 1 – Recenser les établissements de restaurations collectives et les modes d'approvisionnements. 2 – Recenser les établissements volontaires, acteurs locaux de la filière alimentaire, partenaires : associations, restaurations collectives, EHPAD, etc. et des structures agricoles, fournisseurs. 3 – Rencontres de réseau des établissements volontaires : retour expériences, échanges de pratiques et état des besoins – avec définition d'un plan d'action collectif. 4 – Organiser des réunions, visites et formations collectives. 5 – Mettre en place un diagnostic individuel et des outils de suivi (tableau de bord des approvisionnements par exemple). 6 – Communiquer/sensibiliser sur les démarches des établissements (ex : mettre en place des défis, comme un concours du meilleur menu pendant la semaine du goût, selon des critères comme « fait maison », équilibre alimentaire, produits locaux, etc.). Et/ou avoir un fil conducteur annuel, qui change chaque année par exemple, avec un concours local en fin d'année, ou un concours régional comme « Bien Manger En Normandie » et/ou écrire un livre des meilleures recettes validées selon certains critères (nutritionnel, local, etc.) à l'échelle de l'agglomération.	
	Acteurs mobilisés (structures, services)	
	Chambre d'agriculture, Bio en Normandie, Chambre des Métiers et de l'Artisanat	

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	Elus des communes de la Communauté d'Agglomération			
	Etablissements de restauration collective : restaurants scolaires/cantines, CH Lisieux, EHPAD, structures de la Petite Enfance…			
	Agriculteurs, artisans du territoire			
	Acteurs mobilisés (structures, services)			
	Chambre d'agriculture, Bio en Normandie, Chambre des Métiers et de l'Artisanat			
	Centre Hospitalier Robert Bisson			
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***		***Evaluation de processus***	
	Critères : -Recensement des structures impliquées dans le réseau Rencontres de réseau	***Indicateurs :*** -Nombre de structures différentes -Nombre de réunions de réseau annuelles -Nombre de participants -Nombre de visites ou formations	***Critères :*** -Qualité des produits -Mesure du niveau de gaspillage -Evolution des données	***Indicateurs :*** - Un taux de 50% de produits de qualité et durable, 20% de biologiques -Evolution du pourcentage de produits de qualité et de produits biologique

Axe 4 :

Encourager la coordination des professionnels autour de la santé mentale

Eléments de contexte de l'action 4.1.

VERS UN CONSEIL LOCAL DE SANTE MENTALE

La santé mentale dans le territoire de la CALN :

Selon le DLS, les professionnels et les habitants du territoire sont très préoccupés par la question de la santé mentale. Les indicateurs en lien avec l'état psychologique des habitants témoignent d'ailleurs d'une fragilité et d'une souffrance mentale de la population. En effet, les taux de personnes ayant été identifiées en détresse psychologique et le nombre de décès par suicide sont largement supérieurs à ceux enregistrés au niveau national.

L'indicateur de santé mentale de Duke permettant de dresser un profil de l'état de santé des habitants, accorde un très faible score au territoire de la CALN par rapport au Calvados. Pour les plus jeunes, des troubles psychiatriques sont également identifiés dès l'enfance (avec un taux 18% supérieur à celui de la moyenne nationale).

En lien avec ces données, les professionnels et les habitants du territoire déclarent rencontrer plusieurs difficultés dans la prise en charge des problématiques de santé mentale présentes sur le territoire, ainsi :

- **Les professionnels évoquent :**
  - Des difficultés pour orienter les patients vers des spécialistes en santé mentale
  - Un manque de connaissance sur l'offre en matière de santé mentale existant sur le territoire
  - Un manque de professionnels pour prendre en charge les patients présentant des problèmes de santé mentale
  - Une faible capacité de repérage, de prévention et d'accompagnement et d'orientation des patients présentant des troubles psychologiques
  - Une faible coopération entre le secteur associatif, les professionnels de santé libéraux et du secteur hospitalier dans la coordination de la prise en charge des personnes en souffrance mentale ou psychologiques

- **Les habitants déclarent :**
  - Que le niveau d'informations dont ils disposent pour le recours en cas de besoin est faible, que les délais de prise en charge dans les structures telles que le Centre médico-psychologique, le Centres Médico-Psycho-Pédagogiques, le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) et le Centre d'Action Médico-Sociale Précoce sont longs
  - Un manque dans l'offre de soins en psychiatrie et pédopsychiatrie sur le territoire
  - Des difficultés de déplacement dans les communes alentour de la ville de Lisieux

La santé mentale est un sujet qui est ressorti dans l'ensemble des groupes de travail constitués dans le cadre du DLS. L'importante préoccupation des acteurs territoriaux et des habitants sur cette thématique a conduit à établir un axe spécifique portant sur la santé mentale dans le CLS.

Lien avec le contrat territorial de santé mentale du Calvados (2021-2025) :

Le Contrat Territorial en Santé Mentale (CTSM) est un outil très opérationnel « conclu entre l'agence régionale de santé et les acteurs du territoire participant à la mise en œuvre de ces actions. Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation » (Article L.3221-2 du CSP) et pourra être enrichi au fils du temps par avenant. La présente fiche présente une description des modalités de déclinaison du CTSM du Calvados dans le territoire de la CALN. En effet, elle reprend les objectifs du CTSM en

proposant une adaptation à l'échelle locale des objectifs au travers d'actions en adéquation avec les problématiques territoriales ».

Axe stratégique	**Axe 4 : Encourager la coordination des professionnels autour de la santé mentale**	
Action 4.1 : Vers un Conseil Local en Santé Mentale		
Objectif général	**MISE EN PLACE D'ACTIONS ET DE POLITIQUES LOCALES POUR AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE DU TERRITOIRE**	
Maître d'œuvre / Porteur	Etablissement Public de Santé Mentale + CALN + ADVOCACY Normandie	
Public visé	Professionnels de tous les secteurs (social, médico-social, sanitaire, éducation nationale), personnes âgées, personnes en souffrance psychique, entourage familial, grand public.	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques**	**Objectifs opérationnels**
	1- Informer, sensibiliser et former les professionnels sur la santé mentale pour permettre une meilleure orientation grâce à des sessions de formation et des groupes d'échange 2- Favoriser l'interconnaissance des partenaires intervenant dans le champ de la santé mentale, pour une meilleure coordination et ainsi fluidifier la prise en charge de la population. 3- Sensibiliser la population sur la thématique de la santé mentale. Lutter contre les préjugés sur la maladie mentale et mieux informer sur les maladies pour les déstigmatiser 4- Favoriser l'inclusion sociale des personnes en souffrance psychique et lutter contre leur isolement social	1.1-Informer les professionnels et bénévoles sur les différents dispositifs, faire le lien avec le CTSM. 1.2- Aider au décloisonnement des secteurs sanitaire, social et médico-social. 1.3- Renforcer le partenariat au travers d'actions spécifiques. 1.4- Former les secouristes aux premiers secours en santé mentale 2.1- Permettre aux professionnels et bénévoles de se rencontrer à travers des formations et/ou des sensibilisations, des réunions de cellule de gestion des cas complexes, la semaine d'information sur la santé mentale. 2.2- Améliorer l'orientation des personnes en fonction de leurs besoins vers les structures adaptées, faire le lien avec les futurs DAC. 3.1- Informer la population grand public et les aidants. Pas de cloisonnement

	5- S'appuyer sur les priorités du CTSM-du Calvados, notamment pour le déploiement de pair-aidance	notamment lié à l'âge, mise en avant du « vivre ensemble ». 3.2- Améliorer l'image de la santé mentale : « déstigmatiser, dédramatiser, démocratiser la santé mentale ». 3.3- Réaliser un plaidoyer auprès des élus pour favoriser la prévention en santé mentale, avec l'organisation d'une réunion avec le CCOMS. 4.1- Développer les lieux d'échanges non stigmatisant (cafés, restaurants...). 4.2- Renforcer le lien entre les personnes en souffrance psychique. 4.3- Faire des points relais d'information sur les lieux ressources existants. 5.1 Solliciter les professionnels du territoire pour participer à l'élaboration du guide de santé mentale 5.2 Créer un conseil local en santé mental 5.3 Développer des actions spécifiques envers le public en bas âge en lien avec les établissements éducatifs locaux 5.4 Créer un groupe de travail pour travailler sur la prévention au suicide 5.5 Développer l'équipe de détection Précoce dans les pathologies psychiatriques émergentes
Déroulé de l'action	**Pour la construction d'un Conseil Local de Santé Mentale** • **A DESTINATION DU PUBLIC PROFESSIONNELS :** - Faire le lien avec le PTSM et son guide en santé mentale, après avoir recensé l'ensemble des professionnels intervenant dans le champ de la santé mentale (avec les missions de chacun), et communiquer sur ce répertoire (lien sur le site de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie, envoi aux professionnels des secteurs santé, sanitaire, social et médico-social).	

- Repérer les besoins de formation des professionnels (public ciblé, thèmes...) et organiser des journées de formation (exemple de thématique : Différence entre Santé mentale et souffrance psychique, maladie mentale, handicap ...).

- Développer le transfert d'informations sur la santé mentale vers la médecine libérale (site de l'URML, mailing, etc.)

- Organiser un ou des groupes de travail (réunion de concertation pluri-professionnelle / cellule de gestion de cas complexes) = missions DAC avec des membres permanents, pour développer les liens entre professionnels et permettre, par exemple, de faire du lien après une sortie d'hospitalisation pour organiser un relais et éviter une rupture de soin.

- Organiser la semaine d'information sur la santé mentale (tables rondes, stands, expositions, témoignages, ateliers, animations par des pair'aidants, etc.) avec une ouverture professionnelle, une ouverture grand public et un temps mixte (cf Europsy à Caen en 2018), s'appuyer sur des associations ayant déjà organisé ce type de rencontre.

- **A DESTINATION DU PUBLIC USAGERS :**

- Développer/faire connaître des lieux ressources d'échanges (ex : local advocacy, soliself, café citoyens...) avec des bénévoles, des professionnels, des usagers afin d'échanger et informer sur différentes thématiques en rapport avec la santé mentale (addiction, adolescence CMPP, écrans, numérique, CCAS...). Diffuser les outils de l'Observatoire Régional de santé et de Promotion Santé Normandie sur la santé mentale et communiquer sur le site spycom (outils de vulgarisation des informations et de GPS anti-stigmatisation).

-Organiser des sessions de Premiers secours en SM pour permettre une meilleure anticipation et un meilleur accompagnement des situations de crises.

-Mise en place du réseau Sentinelles pour repérer les profils en souffrance.

-Recenser les acteurs territoriaux en lien avec les publics jeunes, pour proposer des sessions d'information pour la prévention suicide et organiser des événements inter structures (sorties, galettes des rois, loto...) pour informer le public en bas âge des solutions de recours disponibles sur le territoire.

	-Chercher sur le territoire des professionnels de santé pouvant faire partie de l'équipe de détection et d'intervention précoce dans les pathologies psychiatriques émergents - Développer la pair-aidance pour accompagner des personnes en souffrance psychique au sein des structures : • Mettre en place des sessions de formation pour développer la pair-aidance pour accompagner des personnes stabilisées (en partenariat avec Advocacy) • Etudier la possibilité de mettre en place des parrainages entre les adhérents et les personnes stabilisées exprimant un besoin d'accompagnement. • Développer un réseau d'entraide entre des bénévoles de l'association Advocacy Normandie et les personnes en souffrance psychologique.
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	**Acteurs mobilisés (structures, services)**
	CMPP – ESI14 – Centre Hospitalier Robert Bisson – Médecine libérale – IDE libérales – UMPSA – Coordinateur(trice) PTSM
	Education Nationale
	MDA – UNAFAM – Associations – Santé mentale France – Foyer Léone Richet.
	MDPH – Cap emploi - CMP
	Education Nationale – Assistantes sociales scolaires
	Bailleurs sociaux
	Elus de la CALN – CCAS – Mairies
	Dispositifs d'appui à la coordination (PTA, MAIA) - Police – Gendarmerie - CHRS

Evaluation et modalités de suivi	*Evaluation de processus*		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	*Indicateurs :*	*Critères :*	*Indicateurs :*
	Sessions d'information organisées	Nombre de sessions d'information organiser	Adéquation des actions avec le CTSM Calvados	Niveau d'atteinte des objectifs du CTSM parmi les actions réalisées
	Plateforme et supports d'information sur la santé mentale	Nombre de personnes touchées par les sessions d'informations	Adéquation du public touché avec le public visé	Nombre de personnes accompagnées par la pair-aidance
	Lieu de rencontre		Accompagnement pair-aidance	Nombre de personnes bénéficiant d'un suivi ou ayant bénéficié d'une consultation

	autour de la santé mentale Formation des professionnels sur la question de la santé mentale Formation des bénévoles pour le développement de la pair-aidance	Nombre de professionnels formés Nombre de bénévoles formés pour la pair-aidance	Personnes ayant bénéficié d'une prise en charge grâce à des sessions de formation de professionnels réalisées	

Axe 5 :

Œuvrer pour développer l'attractivité du territoire

Eléments de contexte de l'action 5.1

DEVELOPPER DE NOUVEAUX MODES D'EXERCICE ET INTENSIFIER LES LIENS VILLE-HOPITAL

La dimension territoriale est déterminante dans le choix des professionnels de santé des territoires où ils s'installent. En effet, le cadre de vie, les conditions d'exercice, le travail en réseau avec d'autres professionnels de santé sont des facteurs clés dans la prise de décision des médecins pour s'installer dans un territoire (étude de la Commission jeunes médecins du Conseil national, 2019). Afin d'œuvrer pour le développement de l'attractivité du territoire et de favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé, les actions entreprises doivent être en accord avec ces facteurs.

Pistes suivies par la CALN pour le développement de nouveaux modes d'exercice et intensifier les liens ville-hôpital :

- **La création et le développement de structures de santé :** les enquêtes menées auprès des habitants et des professionnels réalisées dans le cadre Diagnostic Local de Santé ont pointé une nécessité de créer de nouvelles structures de soins de proximité sur le territoire. Les besoins exprimés concernent entre autres la médecine générale, la kinésithérapie et les soins infirmiers. Reposant sur ces données, le service de la Cohésion sociale de la CALN a entrepris la création d'un Centre de santé et a recruté un médecin salarié qui y exerce à plein temps. La structure intègre également un cabinet de soins infirmier et un cabinet de kinésithérapie. La CALN assure le suivi et la coordination de la structure et se charge de veiller à son bon fonctionnement au quotidien.
- En complément la Ville de Lisieux a également créé un **Centre de Santé** avec plusieurs médecins salariés. La Ville de Lisieux réfléchit aujourd'hui sur la création d'antennes sur les quartiers (Nord, Hauteville, ...). Ces équipements participent à développer l'offre de soins sur le territoire. Ainsi, cette structure et celles à venir viennent renforcer l'offre de soins sur territoire et opèrent de façon complémentaire avec les structures déjà présentes sur le territoire.
- **Le déploiement de la télémédecine :** accompagnée par un bureau d'études spécialisé dans le déploiement de solutions E-santé, la CALN expérimente ce nouveau mode d'exercice sur son territoire en tant qu'offre de soins de renfort et facteur d'attractivité pour les jeunes médecins. En effet, les projets innovants de façon globale et notamment la télémédecine sont des facteurs avérés d'attractivité.
- **Le développement de liens avec l'hôpital :** pour désengorger les urgences de l'hôpital les structures de soins de santé du territoire sont encouragées pour prendre en charge les soins non programmés. Ceci permet de soulager la charge globale des patients qui s'adressent à l'hôpital pour des urgences ou des soins non programmés (réduire la file active des patients de l'hôpital). Cette prise en charge a pour objectif de favoriser le lien entre la médecine de ville/ et la médecine hospitalière et mener à une plus forte collaboration des professionnels de santé exerçant dans les deux entités. Ainsi, une démarche partenariale a vocation de se construire notamment pour assurer la continuité de prise en charge des patients.
- **La coordination et suivi des structures de santé ambulatoire :** au travers du chargé de mission santé, la CALN apporte un soutien au quotidien, aux professionnels exerçant dans les structures de soins du territoire. Le chargé de mission gère les pôles de santé, centre de santé et leurs antennes, développe le relationnel avec les professionnels de santé du territoire et gère le secrétariat médical. En lien avec les services de la CALN, il assure également, diverses

missions liées au fonctionnement des structures, permettant de ce fait aux professionnels, d'avoir un cadre d'exercice propice pour une prise en charge qualitative des patients. Également, des rencontres régulières entre référents des PSLA et l'Hôpital sont organisées. Elles sont le lieu pour échanger et mener des actions communes pour améliorer le quotidien des médecins et la prise en charge des patients.

Axe stratégique	Axe 5 : Œuvrer pour développer l'attractivité du territoire	
Action 5.1 : Développer de nouveaux modes d'exercice et intensifier les liens de la médecine de Ville et Hôpital		
Objectif général	**Rendre plus attractif l'exercice professionnel sur le territoire de la Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN)**	
Maître d'œuvre / Porteur	La CALN et la Ville de Lisieux	
Public visé	Professionnels de santé	
	Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
	1. Développer des modes d'exercice attractifs pour attirer de nouveaux professionnels de santé 2. Intensifier les relations entre les médecines de ville et hôpital visant une meilleure coordination des prises en charges et une continuité dans la prise en charge des patients 3. Accompagner au quotidien les professionnels de santé dans l'exercice de leur fonction 4. Déploiement de la télémédecine	• Développer le salariat des professionnels de santé • Favoriser le travail ville/hôpital : - Prise en charge des soins non programmés pour désengorger le Centre Hospitalier et - Prise en charge durable de patients sans médecins traitants - Prendre en charge des patients pour assurer la continuité des soins • Développer la télémédecine en tant que dispositif d'offre de soins complémentaire et innovant susceptible d'attirer de nouveaux professionnels de santé dans le territoire • Développer le lien entre les Centres de santé dans une logique de partage d'expérience et d'une meilleure prise en charge globale sur le territoire

	1. Créer des centres de santé composés de professionnels de santé salariés (1 à 5 jours par semaine) pouvant être retraités : Les Centre de santé sont ouverts à tous, avec une priorité pour les personnes n'ayant pas de médecin traitant, *tiers payant obligatoire*. 2. Créer des antennes des Centres de santé sur les quartiers et les différentes communes du territoire. 3. Tirer profit du processus et savoir accumuler dans la mise en place du projet de télémédecine à Livarot pour développer cette pratique sur le territoire 4. Favoriser le partenariat ville/Hôpital : communiquer sur le dispositif 400MG			
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre : acteurs mobilisés	Centre Hospitalier Robert Bisson – Centre de santé de Lisieux- ARS – URML – CPAM – MSA – CHU de Caen – PASS			
	Mairies des communes du territoire. Département du Calvados. CCAS du territoire			
Evaluation et modalités de suivi	*Evaluation de processus*		*Evaluation de résultats*	
	Critères :	***Indicateurs :***	***Critères :***	***Indicateurs :***
	Types d'exercice disponible sur le territoire	Offre de télémédecine sur le territoire	Attractivité du territoire	Nombre de professionnels de santé accueillis
	Solutions d'exercice innovantes	Nombre et qualité des modes d'exercice	Partenariat avec d'autres structures de santé	Qualité des partenariats
	Accompagnement des professionnels de santé	Satisfaction des professionnels de santé dans les conditions d'exercice		
	Développement des structures soins dans le territoire	Nombre de structures créées/développées		

Eléments de contexte de l'action 5.2

PROMOTION DU TERRITOIRE ET INSTALLATION DES PROFESSIONNELS

Démographie médicale sur le territoire de la CALN :

La situation de la démographie médicale sur le territoire nécessite d'agir sur le facteur d'attractivité du territoire en tant que levier pour inciter les professionnels à s'y installer. L'installation des professionnels est tributaire de la qualité de vie et de l'offre des services proposés sur le territoire. Il s'agit donc de mettre en avant les atouts du territoire notamment le patrimoine, l'offre culturelle et de communiquer avec les professionnels sur l'ensemble des services spécifiques (aides financières et administratives, aide pour la recherche d'emploi pour le/la conjointe...) en mesure de faciliter leur installation.

L'accompagnement personnalisé, un outil de promotion territoriale :

Selon les besoins de chaque professionnel, l'accompagnement personnalisé consiste à mettre à disposition des professionnels un ensemble d'informations adaptées pour faciliter leur installation et celle de leur famille. Au travers de partenariats avec des agences immobilières et en lien avec les services de la CALN (Cohésion sociale, Aménagement développement et mobilités...) il s'agit également d'améliorer la visibilité de l'offre de services disponibles à l'échelle locale.

Le « guichet unique » :

La CPAM du Calvados propose un guichet unique pour les médecins libéraux qui souhaitent s'installer dans le Calvados. Ce dispositif rassemble, le Conseil de l'Ordre 14, l'URML Normandie, l'ARS de Normandie, l'URSSAF, Med'instal Normandie, Calvados Attractivité, la MSA et le Département de Médecine Générale. Ce dispositif est ouvert à tous les médecins, (jeunes diplômés, internes et remplaçants) et a pour objectif de faciliter les démarches administratives, bénéficié d'un accompagnement personnalisé, et d'aider pour une installation rapide de l'activité du médecin libéral.

Calvados Attractivité partenaire de l'action :

L'agence répond à la volonté du Conseil départemental du Calvados d'impulser une démarche d'attractivité en développant des actions de valorisation de la qualité de vie du territoire auprès des habitants et des nouvelles populations actives. La démarche a aussi pour objectif de valoriser et d'améliorer la visibilité des atouts des territoires en les faisant porter par l'ensemble des forces vives, qu'elles soient économiques, associatives, culturelles ou sportives. C'est au travers de ces leviers territoriaux que le partenariat avec Calvados Attractivité visera à attirer les professionnels de santé dans le territoire.

Organisation d'évènement festif :

En partenariat avec le Centre Hospitalier Robert Bisson et avec le support des services de la CALN, notamment le service des Affaires Culturelles, le service du Développement Touristique et le service de la Petite enfance un évènement festif est en cours de mise en place. Disposant d'une expertise en matière de marketing territorial, l'agence Calvados Attractivité est également conviée à cet événement.

L'objectif de cette manifestation est de réunir les futurs professionnels de santé dans un cadre convivial (stands, apéritif dinatoire, concert...) qui permettra d'exposer l'éventail des services présents sur le territoire et ses atouts.

Faire connaître aux futurs médecins les modes d'exercice présents sur le territoire :

Lors de l'événement organisé, des praticiens exerçant sur le territoire interviendront pour présenter les modes de pratique aux internes en médecine. Il s'agit notamment d'étendre la connaissance des futurs praticiens sur d'autres modes de pratique qui existent et les spécificités de chaque type. On retrouvera en l'occurrence, une intervention d'un :

- Médecin exerçant au Centre Hospitalier Robert Bisson
- Médecin libéral exerçant au sein d'un PSLA du territoire
- Médecin salarié qui travaille dans un Centre de santé

Des mesures qui facilitent et favorisent l'installation et le maintien des médecins :

La Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie mène une politique santé basée sur l'accompagnement des professionnels pour augmenter l'attractivité de structures de santé. En effet, au-delà d'un accompagnement au quotidien des professionnels de santé, la CALN prend en charge des services adaptés selon les demandes et besoins de chaque structure.

Parmi les dispositifs d'accompagnement qui ont étudiés avec les professionnels et l'Union Régionale des Médecins Libéraux, certains ont été réalisés dans des structures, on retrouve notamment :

- La prise en charge du coût du secrétariat lié au cabinet vacant
- La prise en charge d'un secrétariat externalisé
- La prise en charge d'une plateforme de prise de rendez-vous en ligne
- La prise en charge de l'entretien des cabinets médicaux
- La mise en œuvre de projet de Télémédecine
- La prise en charge d'un cabinet extérieur pour le recrutement de médecins généralistes

Il est proposé de déclencher au cas par cas, et individuellement, ces dispositifs d'accompagnement, qui par nature doivent être provisoires et prendront fin avec l'arrivée de nouveaux professionnels sur le pôle.

Axe stratégique	**Axe 5 : Œuvrer pour développer l'attractivité du territoire**	
Action 5.2 : Promotion du territoire et installation des professionnels		
Objectif général	Communiquer sur les outils qui permettent de promouvoir le territoire de maintenir les professionnels de santé et d'en attirer de nouveaux	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN) et Calvados Attractivité	
Public visé	Les professionnels et futurs professionnels de santé et leur famille	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques :**	**Objectifs opérationnels :**
	1 – Communiquer sur les atouts de notre territoire afin d'améliorer l'image véhiculée sur le Pays d'Auge et notamment Lisieux. 2 – Faciliter l'installation des professionnels 3 - Attirer la population lors d'évènements culturels et/ou festifs	1.1 – Diffusion des outils de communication sur le cadre de vie, le tourisme réalisés par Calvados attractivité 1.2 – Développer la communication sur la politique santé du territoire : les Pôles de Santé, Centres de Santé, le CH Robert Bisson… 2 – Communiquer sur le dispositif « Guichet Unique » piloter par la CPAM et l'ARS auquel Calvados Attractivité participe, qui propose une prise en charge individuelle et personnalisée des professionnels pour leur installation (Logement, établissement scolaire, loisirs, culture, emploi du conjoint…). 3.1 – Mettre en lumière les événements réalisés sur le territoire. 3.2 – Mettre en place un temps d'accueil pour valoriser le territoire.
Déroulé de l'action pour :	**Communiquer sur les atouts du territoire**	Créer ou attirer un évènement de niveau national pour la mise en lumière du territoire
		Développer et mettre en lumière les évènements existants tels que les Equidays, fête de la musique, foire aux arbres, marchés de noël
		Créer des outils de communication et de nouveaux canaux de diffusion
		Communiquer sur la qualité de vie : campagne, qualité de vie familiale
		Suivi personnalisé pour l'installation sur le territoire
	Faciliter l'installation des professionnels et promouvoir les modes d'exercice possible sur le territoire	Développer un site internet de type « Vivre dans le Calvados.com ».
		Participer à des colloques, conférences pour attirer de nouveaux professionnels de santé
		Rassembler différents acteurs du champ de l'évènementiel, de la culture, de la santé et du social pour organiser des événements festifs

	Attirer la population lors d'évènements culturels et/ou festifs	Développer un savoir-faire dans l'organisation d'évènement pour attirer et inciter les professionnels à exercer sur le territoire Développer un savoir-faire dans l'organisation d'évènement pour attirer et inciter les professionnels à exercer sur le territoire
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	**Acteurs mobilisés (structures, services)** • Calvados Attractivité : Avec un partenariat avec l'ordre des médecins, l'ARS, l'URML, l'URSSAF, la MSA et Med'instal, mais également des agences immobilières. • CPAM CALVADOS • Centre Hospitalier Robert Bisson • Direction des affaires culturelles de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie • Services tourisme de la Communauté d'Agglomération Lisieux-Normandie	
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***	***Evaluation de résultats***

	Evaluation de processus		***Evaluation de résultats***	
	Critères :	***Indicateurs :***	***Critères :***	***Indicateurs :***
	Organisation d'événement Création ou diffusion de support Modalité et canaux de diffusion des facteurs d'attractivité Mesures incitatives proposées aux stagiaires	Récurrence des événements organisés Nombre de participants aux événements Nombre et types de support créer ou mise à disposition des professionnels Qualité de diffusion des informations Evolution du nombre de stagiaires ayant été accompagné pour l'obtention d'une aide (logement, financière...)	Attractivité du territoire Prise de contacts Installation des professionnels La satisfaction des internes La qualité de l'exercice sur le territoire L'installation après exercice	Nombre de professionnels intéressés pour une installation Nombre d'installations effectives sur le territoire Taux de satisfaction et ressenti des internes ayant réalisé leur stage sur le territoire Nombre et taux de stagiaires en fin d'année d'études qui s'installent ou envisagent de s'installer sur le territoire

Axe 6 :

Agir pour des logements sains et adaptés

Eléments de contexte de l'action 6.1

FAVORISER L'ENTRETIEN DES LOGEMENTS

Un facteur important de la santé et du bien-être :

Dans sa définition de la santé, L'OMS stipule que « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social… ». Vivre dans un logement sain est un facteur important permettant d'atteindre l'approche de la santé telle qu'elle est définie par l'OMS. A contrario, le mal-logement est un facteur de risque sanitaire qui joue un rôle majeur dans la dégradation de l'état de santé des personnes, en particulier les enfants et les personnes âgées. En effet, le mal-logement expose à des risques de santé les personnes en bas âge notamment au développement de pathologies telles que des allergies et des insuffisances respiratoires.

Les problématiques de santé mentale identifiées dans le Diagnostic Local de Santé peuvent être accentuées avec des conditions de mal-logement. Devient dès lors, essentiel d'associer davantage la question du logement parmi les pistes susceptibles d'améliorer l'état de santé de la population du territoire. Comme évoqué précédemment, la lutte contre les inégalités sociales de santé nécessite d'agir sur les déterminants sociaux de santé, notamment la précarité sociale. Cette dernière est souvent à l'origine du mal-logement. L'amélioration des conditions d'habitat est donc un moyen d'agir sur les déterminants sociaux.

Donner les moyens aux habitants d'améliorer leur logement : Le dispositif Restor'Toit

La présente fiche action vise à rendre les habitants des acteurs impliqués dans l'amélioration de leurs conditions d'habitat. C'est une approche de « d'autonomisation » qui est mobilisée pour permettre aux habitants de rendre leurs logements plus sains et adaptés. En effet, il s'agit d'outiller les habitants avec des connaissances et compétences leur permettant de réaliser des petits travaux qui améliorent leur logement.

Le département du Calvados propose d'accompagner les ménages fragiles par le dispositif Restor'Toit. Ce dispositif a pour vocation d'accompagner ces familles dans la réalisation de petits travaux d'amélioration de leur logement (diagnostic, encadrement, montage financier). Le département consacre chaque année, 200 000 € au dispositif Restor'Toit afin d'accompagner les personnes dans la réalisation des travaux d'amélioration de leur logement.

Axe stratégique	**Axe 6 : Agir pour des logements sains et adaptés**	
	Action 6.1 : Favoriser l'entretien des logements	
Objectif général	Réaménagement des espaces par de petits travaux, techniques d'entretien	
Maître d'œuvre / Porteur	Département du CALVADOS (Service Insertion – ALI - Pays d'Auge Sud)	
Public visé	- Bénéficiaires des minimas sociaux (ou autre ressource ne dépassant pas le seul de pauvreté) - Personnes autonomes, en mesure d'être acteur dans l'accompagnement assuré par l'intervenant du dispositif Restor'toit - Personnes suivies par les travailleurs sociaux du Département, des CCAS, et des structures conventionnées pour l'accompagnement des bénéficiaires du RSA (sous réserve de possibilité de déplacement des structures précitées au domicile de ces personnes)	
DIAGNOSTIC / PROBLEMATIQUES	Constat de logements vieillissants sur le territoire avec plus de 50% d'entre eux construits avant 1970	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques**	**Objectifs opérationnels**
	1.Apporter un soutien technique *(et non pas exécuter à la place du bénéficiaire de l'action)* en vue d'améliorer l'habitat intérieur et/ou extérieur afin de bien s'approprier son logement 2.Développer ses compétences, favoriser l'estime de soi et la socialisation mais apprendre aussi à écouter, respecter des consignes, réaliser un projet et aboutir à un résultat, gérer le temps et sortir de l'isolement.	1. Organiser un accompagnement dans la réalisation de petits travaux d'amélioration de l'habitat *(intérieur et extérieur)*, de son embellissement afin de réduire la facture énergétique, de préparer un état des lieux imminent lors d'une mutation, de se sentir bien chez soi. 2.Faire la médiation avec le bailleur la cas échéant *(en cas de travaux à réaliser dans le cadre d'un déménagement...)* 3.Monter des dossiers financiers si besoin *(coût des travaux et plan de financement sollicitant le cas échéant, des dispositifs d'aide)* 4.Orienter vers les différents prestataires le cas échéant *(exemple : en cas d'indécence d'insalubrité, inaccessibilité...)* 5.Informer le public afin de réduire ses dépenses énergétiques, équiper son logement, informer sur les aides existantes *(permanence énergie de la circonscription du Pays d'Auge Sud)*
Déroulé de l'action	1.Le travailleur social de terrain repère la situation.	

	2. Si l'action se justifie le travailleur social fixe un rendez-vous au domicile du bénéficiaire **(cette visite à domicile est obligatoire pour que l'action commence)** accompagné de l'opérateur Restor'toit. Cette rencontre tripartite permet de préparer l'intervention de l'opérateur *(motivation du ménage, nature des travaux, temps requis : de 1 jour à 3 mois renouvelable 1 fois ...)*. La mission actée grâce à la « fiche action » requiert la signature de l'opérateur et de l'usager. 3.Suite à cet échange le travailleur social **en réfère à l'ALI** de son secteur en lui envoyant la fiche action complétée *(coordonnées adresse, objectifs)* **pour validation.** 4.L'intervention doit démarrer impérativement dans le **mois qui suit la signature de la fiche action.** Toute difficulté rencontrée concernant cette obligation doit être signalée au travailleur social. 5.A la fin de la mesure, la fiche action comportant le bilan rédigé par le prestataire est transmise au travailleur social à l'origine de la prescription, à l'ALI et au service du logement du Conseil Départemental			
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	**Acteurs mobilisés (structures, services)**			
	Centre de Développement pour l'Habitat et l'Aménagement des Territoires (CDHAT), prestataire de l'action RESTOR'TOIT			
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***		***Evaluation des résultats***	
	Critères : Rythme des visites au domicile Points fort/points faibles Taux de satisfaction	*Indicateurs :* Nombres de mesures utilisées Nombres de mesures renouvelées Organisme à l'origine des demandes	*Critères :* Taux de satisfaction Résultats obtenus	*Indicateurs :* Type de travaux demandés, et réalisés Partenaires sollicités

Eléments de contexte de l'action 6.2

RESEAU TERRITORIAL DE L'HABITAT

L'enjeu de cette fiche action est d'impulser chez les habitants du territoire de la CALN la compréhension des dispositifs liés à l'habitat. En effet, il s'agit en premier lieu de mieux faire connaitre auprès des habitants les dispositifs permettant de financer des travaux et de diminuer la consommation en énergie de leur habitat.

A cet effet, une réflexion est en cours pour la création d'une Maison de l'Habitat qui permettrait de faciliter l'accès à l'information pour les habitants du territoire sur ces dispositifs. En effet, la création de ce lieu d'accueil peut éventuellement permettre de centraliser les informations qui seraient mises à disposition des personnes souhaitant effectuer des travaux, de trouver des solutions de financements et d'être accompagnées dans les démarches pour les obtenir.

Par ailleurs, il s'agit également de créer un réseau de territorial au travers de l'organisation de réunions, forums, conférences... impliquant des intervenants dans le secteur du logement. En amont, de ces rassemblements, un travail de recensement auprès des habitants et des professionnels est prévu afin de pouvoir identifier les besoins les plus présents sur le territoire en termes de logement.

Il est à noter que les actions proposées sont celles issues des dispositifs liés à l'étude pré-opérationnelle en matière d'habitat et aux actions du Service Environnement de la CALN.

Axe stratégique	Axe 6 : Agir pour des logements sains et adaptés	
	Action 6.2 : RESEAU TERRITORIAL DE L'HABITAT	
Objectif général	**FAVORISER LA COORDINATION ET LA COMMUNICATION AUTOUR DES DISPOSITIFS LIÉS À L'HABITAT. Réflexion sur la création d'une Maison de l'habitat, MEP Forum Habitat, Appart'Eco (éduquer à l'entretien du logement, découvrir le quotidien : compteur électricité…).**	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie	
Public visé	1- Tout public dont écoles 2- Partenaires institutionnels et techniques.	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques**	**Objectifs opérationnels**
	1- Développer un lieu d'accueil, de rencontre et de formation pour les professionnels et les habitants. 2- Favoriser les échanges et la communication entre les professionnels intervenant dans le champ du logement. 3- Permettre aux usagers d'avoir une meilleure connaissance des dispositifs liés à l'habitat mis en œuvre sur le territoire.	1.1- Réfléchir sur le dispositif d'une « Maison de l'Habitat » permettant de concentrer les informations au sein des MSAP sous forme de permanences. 1.2-Réfléchir sur le dispositif d'un Appart'Eco, en lien avec les partenaires 2.1-Développer un réseau autour de l'habitat (réunions pluri professionnelles, conférences…). 2.2-Permettre aux partenaires de se retrouver dans un lieu dédié à l'information, l'échange et la formation : la Maison de l'Habitat (en cours de réflexion). 3.1- Développer les permanences des différents partenaires à destination de la population sur le territoire. 3.2- Informer la population sur les bonnes pratiques concernant l'entretien du logement et les économies d'énergie. 3.3-Organiser des ateliers de remise en état, décoration du logement dans l'appart Eco, confection de produits ménagers… Cf. « Maison des énergies » de Caen. 3.4- Créer un Forum de l'habitat. Réfléchir sur l'habitat de demain, avec des stands 3.5- Mettre en place un Plan Local de l'Habitat
Déroulé de l'action	<u>Etapes :</u> -Etablir un diagnostic : identifier les besoins des usagers et des professionnels. -Créer une instance de pilotage : COTECH/COPIL alimentée par un travail de concertation décentralisée. Composée de CALN, Biomasse (M.DUBOURG), ARS, DDTM (service habitat), Conseillers en énergie partagée, Soliha, Mairies. - Définir le contenu :	

- Maison de l'habitat
- Appart Eco
- Forum

- Identifier les partenaires opérationnels de chaque dispositif : réunions de préparation du forum par exemple.

- Fiche modèle de rénovation pour présenter et donner envie à la population de réaliser des travaux (fiche qui présente une situation réelle avec la situation initiale, la liste des travaux, les résultats, le reste à charge pour le propriétaire).

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)
Santé	Représentants professionnels, maisons de santé, ARS, ORS
Education	Service jeunesse, établissements scolaires
Habitat	ANAH, PRU, Action Logement, bailleurs sociaux, DREAL, Chambres des métiers, Région, Département, PDLHI, agences immobilières, notaires, ...
Aménagement du territoire	DDTM, agence urbanisme,
Politique de la ville	CCAS : publics précaires
Environnement	Services espaces verts,
Autres	Associations de quartiers, représentants habitants

Evaluation et modalités de suivi

Evaluation de processus		***Evaluation des résultats***	
Critères :	*Indicateurs :*	*Critères :*	*Indicateurs :*
Groupe de travail autour de l'habitat Documents de communication sur les dispositifs existants Accueil des personnes pour des question de l'habitat Ateliers d'apprentissage	Récurrence des échanges et types de professionnels du groupe de travail Nombre de productions documentaires et méthode de diffusion Nombre de personnes accueillies et accompagnées Nombre d'ateliers réalisés et personnes participantes	Lieu d'accueil pour le public Niveau d'information de la population sur les dispositifs existants Lieu de rencontre entre le public et les professionnels de l'habitat	Réflexion ou création d'une maison de l'habitat Mise en place d'un forum de l'habitat

Eléments de contexte de l'action 6.3

URBANISME FAVORABLE A LA SANTE

Il s'agit en premier lieu de développer sur le territoire une culture de l'urbanisme en mesure de préserver et d'améliorer la qualité de vie des habitants. L'objectif est notamment de prendre en compte en amont des procédures d'aménagement, des mesures architecturales et environnementales favorables pour la santé.

Cadre de référence d'un urbanisme favorable à la santé :

Ce cadre de référence développé par Anne Roué Le Gall (Agir pour un urbanisme favorable, concepts et outils-2014) est mobilisé en tant qu'outil de repère pour le développement d'un urbanisme favorable à la santé sur le territoire de la CALN.

Ainsi, agir pour un urbanisme favorable à la santé vise à promouvoir des choix d'aménagements et d'urbanisme qui permettent de :

1. Réduire les polluants, nuisances et autres agents délétères (émissions & expositions)

2. Promouvoir des comportements favorables à la santé des individus (activité physique & alimentation)

3. Contribuer à changer l'environnement social pour favoriser la cohésion sociale et le bien-être des habitants (espaces publics)

4. Corriger les inégalités de santé entre les différents groupes socio-économiques et personnes vulnérables à l'échelle d'un territoire (éviter le cumul d'expositions à des facteurs de risque, encourager l'exposition à des facteurs de protection)

5. Soulever et gérer, autant que possible, les antagonismes et les synergies entre les différentes politiques publiques (environnementales, espaces verts, déplacements, habitat, etc)

6. Mettre en place des stratégies favorisant l'intersectorialité et l'implication de l'ensemble des parties prenantes, y compris les citoyens.

7. Penser un projet adaptable qui tienne compte de l'évolution des modes de vie et des comportements.

Axe stratégique	Axe 6 : Agir pour des logements sains et adaptés	
	Action 6.3 : Urbanisme favorable à la santé	
Objectif général	Développer un urbanisme favorable à la santé	
Maitre d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie (CALN) + acteurs partenaires extérieurs (compétents sur le sujet)	
Public visé	L'ensemble des habitants de la CALN	
DIAGNOSTIC / PROBLÉMATIQUES	Elus et services de la CALN. Professionnels de l'aménagement.	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques**	**Objectifs opérationnels**
	1 – Développer une culture commune interdisciplinaire pour une approche systémique de la santé dans les projets d'aménagement et documents d'urbanisme 2- Etudier de façon systémique les projets d'aménagement sous un angle promotion de la santé et réduire les impacts sanitaires (artificialisation, air, bruit, déplacement…) Favoriser et mettre en place des aménagements promoteurs de santé : déplacement actif, jardins partagés, espaces de rencontre, favoriser la mixité et cohésion territoriale 3- Favoriser la participation des habitants aux processus d'élaboration du projet aménagement	1.1 – Sensibiliser les élus et techniciens de la CALN au concept d'urbanisme favorable à la santé pour une approche positive, notamment dans le cadre de l'élaboration du SCoT et du PLUI de l'agglomération. Associer tous les services dont aménagement, développement économique et touristique, mobilités, développement durable ainsi que cohésion des territoires (jeunesse, accès aux soins) 1.2 - Former les techniciens de la CALN et partenaires de l'aménagement (géomètre, aménageurs, promoteurs etc.) pour une approche systémique de la santé dans les projets de territoire 2.1 – Mettre en lien les services de développement, d'aménagement, d'environnement, sociaux et de santé, autour des projets d'aménagement du territoire 2.2 - Identifier les projets en cours et les questionner sous le prisme des déterminants de la santé 2.3 - Expérimenter une Evaluation d'Impact sur la Santé (EIS) pour éclairer la décision politique sur un projet d'aménagement, en estimant des effets potentiels (positifs et négatifs) sur la santé et les inégalités, de ce projet

		3.1- Associer des représentants d'habitants lors de temps d'échanges dès la phase de diagnostic du projet

Déroulé de l'action

Etapes :

1.1 Mettre en place une action sensibilisation des élus et techniciens 1/2 journée : notion concept urbanisme et santé, exemple de levier d'actions et identification des ressources et outils

1.2 Mettre en place une formation-action : approche systémique de la santé dans les projets de territoire, un levier pour améliorer le cadre et la qualité de vie et répondre aux besoins du territoire et des habitants : apports de connaissance des déterminants de la santé, exemples retours d'expériences de collectivités et appropriation de grilles de lecture (référentiels outils) sur des projets (PLUi, rénovation habitat, espaces publics, accès services de soins, plan vélo, PCAET…) de la CALN. Destinés aux techniciens et partenaires du territoire en privilégiant le lien inter services pour partager les points de vue et expériences des agents

2.1 Recenser les projets de territoire en cours (opportunités) et les partenariats existants et à développer : identifier les ressources et besoins. Mettre en place des modalités de partages et communication. Faciliter l'interconnaissance des acteurs (rencontre)

2.2 Développer des aménagements et espaces promoteurs de santé :
- Disposer d'un diagnostic intégrant les enjeux de santé (déterminants de la santé) lié au projet : à faire si pas inclus dans projet
- Promouvoir et mettre en place des aménagements favorables aux déplacement actifs (plan déplacement), faciliter l'accès aux services et offre de santé en tenant compte des publics plus vulnérables.
- Promouvoir un habitat et un cadre de vie de qualité : prendre en compte les enjeux de santé dans les aménagements des espaces extérieurs et des bâtiments destinés aux plus jeunes (par ex) pour réduire les expositions aux polluants et favoriser l'activité physique: pollution de l'air (extérieur, intérieur), cour extérieur, accès aux établissements scolaires et établissement d'accueil petite enfance

2.3 Expérimenter une approche systémique de la santé (évaluation d'impact en santé) : mettre en place un comité de pilotage et comité technique. Etudier la pertinence et faisabilité selon le projet et identifier le partenaire en charge de l'EIS

3.1 **Identifier les associations d'habitants,** sensibiliser aux enjeux de santé et environnement, cadre de vie en lien avec le projet avec l'appui des services

3.2 **Favoriser la participation des habitants au projet d'aménagement et urbanisme dès la phase de diagnostic** : mise en place de temps d'échanges, ateliers pour recueillir le point de vue des habitants dès le diagnostic et prendre en compte les besoins et attentes. Développer un diagnostic santé environnement selon les besoins

Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre

Secteurs mobilisés	Acteurs mobilisés (structures, services)	Types de participation (organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation de ressources, etc.)
Santé	Représentants professionnels, maisons de santé, ARS, ORS	

	Education	Service jeunesse, Services scolaires		
	Logement	ANAH, Architectes, Aménageurs, Promoteurs, Géomètres		
	Aménagement du territoire	DDTM, agence urbanisme		
	Politique de la Ville	CCAS : publics précaires		
	Environnement	Service développement durable, espaces verts		
	Autres	Associations de quartiers, représentants habitants		
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***		***Evaluation des résultats***	
	Critères : Sessions d'information Sessions de formation Modalités de communication Création ou contribution à la création d'espaces urbains favorables à la santé Niveau de participation des habitants à la mise en place de projets urbains	*Indicateurs :* Nombre de sessions d'information et formation et participants Nombre et qualité des support de communication Type contribution et nombre de participations aux projets Nombre et modalités sollicitation d'habitants des habitants pour participer à la mise en place de projets	*Critères :* Développement d'une culture commune Impact sur la santé Ateliers d'intelligence collective	*Indicateurs :* Questionnaire aux habitants et participants aux projets Appréciation ad hoc de la qualité de vie des habitants Nombre d'ateliers réalisés et niveau de participation citoyenne.

Axe 7 (transversal) :

« La mobilité »

Eléments de contexte de l'action 7.1

AXE TRANSVERSAL : « LA MOBILITE »

Un moyen d'agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé :

L'accès aux soins de santé est intimement lié à la capacité des habitants à se déplacer dans les structures qui prodiguent ces soins. Notamment dans les territoires ruraux où la situation économique et l'éloignement géographique de certains habitants sont des facteurs susceptibles d'entraver la capacité à se déplacer pour se soigner. La population fragilisée est davantage exposée au frein de la mobilité, elle a de ce fait, plus tendance à renoncer aux soins de santé. Par conséquent, agir sur le frein de la mobilité dont souffrent les habitants est un moyen d'agir sur les déterminants sociaux, qui sont en partie à l'origine des inégalités sociales et territoriales de santé.

Dans le Diagnostic Local de Santé la mobilité est ressortie comme une préoccupation réelle sur le territoire. C'est une thématique largement citée par l'ensemble des habitants ayant répondu au questionnaire et par les professionnels interrogés. En effet, la faible fréquence de certaines lignes de transport et le manque de solutions adaptées pour accompagner les patients vers le soin sont des problématiques récurrentes qu'on retrouve dans le DLS.

Le service Mobilités de la CALN :

Parmi ses missions, le service mobilités de la CALN assure l'organisation des services réguliers et à la demande de transports urbains et non urbains de voyageurs. Il s'occupe également du transport à titre principalement scolaire. Il est également chargé de développer et de promouvoir les mobilités actives, partagées et solidaires.

En lien avec le service mobilités de la CALN, l'axe transversal cible une grande partie des publics visés dans les fiches actions précédemment présentées. Il dispose de l'expertise et de la technicité en matière de mobilité des habitants en milieu urbain, péri-urbain et rural nécessaires pour atteindre les objectifs de la présente fiche action.

En tant que facteur d'attractivité pour le territoire :

L'offre de mobilité dont dispose un territoire est un indicateur important de la qualité de vie de ses habitants. L'offre de service dans un territoire, notamment, pour la garde des enfants, la mobilité et le logement, sont des facteurs clé qui rentrent dans la prise de décision des professionnels pour faire leur choix d'installation sur un territoire.

En lien avec l'axe 5 « Œuvrer pour développer l'attractivité du territoire », la mobilité est aussi considérée dans l'axe transversal comme un levier pour promouvoir le territoire et favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé. En effet, pour l'accueil des stagiaires étudiants en santé, des mesures telles que la mise à disposition de logements et une offre de mobilité large pourraient être des éléments mobilisés pour améliorer l'attractivité du territoire.

Lien entre l'axe transversal 7 « Mobilité » et d'autres axes du CLS :

Le tableau ci-dessous présente une synthèse des liens qui existent entre l'axe « Mobilité » et les autres axes :

Axes concernés par la mobilité	FA action en lien avec l'axe « Mobilité »	Les publics ciblés	Objectifs
Axe 1 : Accompagner le développement de l'enfant	**FA1.1 : « Parentalité »**	Parents de toute l'agglomération	Développer les moyens de transport adaptés vers les structures venant en aide aux familles
	FA 1.3 : « Inclusion sociale des enfants porteurs de handicap »	Parents ayant à charge un enfant en situation de handicap	
Axe 2 : Accompagner les plus fragilisés dans leur parcours de soins	**FA 2 : « E-santé »**	Population isolée et/ou fragilisée	Aller vers les personnes géographiquement éloignées des structures de soins pour prodiguer des soins de santé
Axe 4 : Santé mentale	**FA 4.1 : « Vers un Conseil Local de Santé Mentale »**	Patients présentant des souffrances psychologiques ou mentales exprimant une difficulté de se déplacer vers les structures de prise en charge	Accompagner ces patients vers les structures de prise en charge adaptées
Ax5 : Œuvrer pour développer l'attractivité du territoire	**FA 5.2 : « Promotion du territoire pour l'installation des professionnel »**	Professionnels de santé	Développer une offre de services de mobilité sur le territoire, adaptée aux besoins des professionnels et futurs professionnels de santé
	FA 5.3 : « Favoriser l'accueil des stagiaires en médecine »	Stagiaires et internes en médecine	

Axe stratégique	Axe 7- Transversal : Mobilité	
Action 7.1 : LA MOBILITÉ DES HABITANTS ET DES PROFESSIONNELS		
Objectif général	Permettre aux différents publics (avec une priorité pour les personnes âgées et personnes fragilisées) d'avoir un accès facilité aux moyens de transport pour favoriser la prise en charge de leur santé	
Maître d'œuvre / Porteur	Communauté d'Agglomération Lisieux Normandie – Direction Mobilités	
Public visé	Population fragilisée, isolée, précaire mais aussi les stagiaires en santé.	
DIAGNOSTIC / PROBLÉMATIQUES	Les difficultés d'accès aux soins (repérage, articulation des professionnels, fracture numérique, méconnaissance, finances et mobilité) / Manque de prévention concernant la thématique hygiène de vie (alimentation, addictions, activité physique)	
Descriptif des actions	**Objectifs stratégiques**	**Objectifs opérationnels**
	Cette question transversale de la mobilité est une préoccupation dominante relevée dans le Diagnostic Local de Santé. Plusieurs objectifs stratégiques sont identifiés pour des problématiques différentes (voir tableau ci-dessus). Objectif transversal : Favoriser les prises en charge médicales des plus vulnérables en développant leur mobilité (publics : personnes âgées, personnes en situation de handicap, jeunes et public précaire).	**Compte tenu des dispositions de la Loi d'orientation des mobilités : proposer une offre de mobilité nouvelle par l'usage et le tarif, pour le public isolé mais pas seulement.** – Coordonner et organiser le réseau d'infrastructures et de services de mobilité : – Concerter les personnes publiques et privées concernées (CD14, CCAS, ARS, associations, etc.). Elaborer un comité des partenaires. – Elaborer un cahier des charges et un ou des contrats d'exploitation ou de partenariat qui permettront de développer l'offre de services de mobilité : - transports en commun réguliers et à la demande, - tarification adaptée (sociale et/ou solidaire) - véhicules adaptés TPMR, - mobilité inclusive, - mobilités partagées (covoiturage, autre),

		- aménagement d'infrastructures cyclables et les développer notamment en zone périurbaine et rurale, – Sensibiliser/informer/former le public bénéficiaire à l'utilisation du vélo, des transports en commun et du covoiturage, adaptation des messages et des vecteurs de communication ; promouvoir le système d'information multimodal www.commentjyvais.fr – Intégration de ces dispositifs pour l'élaboration d'un plan de mobilité prenant en compte le public fragilisé à N+3 / N+5.
Déroulé de l'action	Etapes : 1 – Réaliser un diagnostic de l'offre de mobilité existante sur le territoire de l'Agglomération pour proposer à terme des solutions de mobilité qui prennent en compte les différents types de publics (personnes à mobilité réduite, personnes en situation de handicap, personnes âgées), ainsi que des dispositifs d'aide (aide aux permis de conduire, location de tous types de véhicules motorisés ou non, garages solidaires, etc.). 2 – Identifier les besoins des plus fragilisés pour identifier les solutions de mobilité à développer en milieux urbain et rural (directement ou indirectement via les professionnels), par cartographie des infrastructures et services de mobilité du territoire par exemple. 3 – Informer et communiquer sur les offres de mobilité déjà existantes auprès du grand public et des élus de la CALN 4 – Elaborer un cahier des charges puis mettre en œuvre les nouvelles solutions de mobilité 5 – Communiquer sur les évolutions 6 – Evaluer	
Partenaires à solliciter pour la mise en œuvre	**Acteurs mobilisés (structures, services)**	**Types de participation (organisation, gestion de l'action, pilotage, mobilisation de ressources, etc.)**
	Associations d'usagers et structures médico-sociales	Mobilisation de ressources humaines, Moyens humains pour diagnostic et actions, Identification des besoins
	Etablissements scolaires, centres de loisirs, bibliothèques, etc.	Accompagnement
	CALN, Région, Solidarité transport	Densification des services transport publics ou d'utilité sociale

	Communes, CALN, Ville de Lisieux		Accompagnement	
	ASIL, Unicité, AFEV		Accompagnement	
Evaluation et modalités de suivi	***Evaluation de processus***		***Evaluation des résultats***	
	Critères :	*Indicateurs :*	*Critères :*	*Indicateurs :*
	Renouvellement de l'offre de mobilité	Nombre de services et de nouvelles solutions mis à disposition pour se déplacer sur l'ensemble du territoire de l'Agglomération	Evolution de la mobilité des personnes isolées	Nombre de personnes mobiles, nombre de prises en charge

Liste des Sigles

A

ARS : Agence Régionale de Santé
APA : Activité Physique Adaptée
APS : Activités Physiques et Sportives
AFEV : Association de la Fondation Étudiante pour la Ville
ALD : affection de longue durée
ALI : Agent Local d'Insertion
ALSH : Accueils de Loisirs Sans hébergement
ANAH : Agence nationale de l'habitat

C

CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CALN : Communauté d'Agglomération de Lisieux Normandie
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CLLAJ : Comité Local du Logement Autonome des Jeunes
CLIC : Centre Local d'Information et de Coordination
CMPP : Centre Médico Psychopédagogique
CMPEA : Centre Médico Psychologique pour Enfants et Adolescents
CAMSP : Centre d'Action Médicosociale Précoce
CLS : Contrat Local de Santé
CIDFF : Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPS : Compétence Psychosociale
CTG : Convention Territoriale Globale
CTPS : Comité Technique de Promotion de la Santé
CTS : Conseil Territorial de Santé

D

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DDETS : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DDTM 14 : Direction Départementale des Territoires et de la Mer du Calvados
DLS : Diagnostic Local de Santé
DRAJES : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
DSDEN : Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale

E

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EPSM : Etablissement Public de Santé Mentale

F

FA : Fiche Action

I

IEN : Inspecteur éducation nationale
IME : Institut Médico Educatif

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
ITEP : Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique

J

JALMALV : Jusqu'à la mort accompagner la vie

M

MECS : Maison d'Enfants à Caractère Social
MPE : Maison de la Petite Enfance
MSA : Mutualité Sociale Agricole
MAIA : Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soin dans le champ de l'autonomie
MDPH : Maison départementale personnes handicapées

O

ORS : Observatoire Régional de la Santé

P

PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PAT : Projet Alimentaire Territorial
PEL : Projet Educatif Lexovien
PMI : Protection Maternelle Infantile
PNNS : Programme National Nutrition Santé
PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRS : Projet Régional de Santé
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
PRU : Projet de Rénovation Urbaine
PDLHI : Pôle départemental de lutte contre l'habitat indigne
PSLA : Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire

Q

QPV : Quartier Politique de la Ville

R

RTPS : Réseau Territorial de Promotion de la Santé
RAM : Relais Assistants Maternels
REP : Réseau d'éducation prioritaire
RSVA : Réseau de Services pour une Vie Autonome

S

SAP : Service d'Action Préventive
SIAO : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation
SNSSBE : Stratégie Nationale Sport Santé Bien-être
SPIP : Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation

U

UC-IRSA : Union de Caisses –Institut Inter Régional pour la Santé
UDAF : Union Départementale des Associations Familiales
URML : Union Régionale de Médecine Libérale